



stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022

*Garantir à chaque enfant les mêmes
chances et les mêmes droits*



ÉDITO

La protection de l'enfance occupe une place à part au sein de nos politiques sociales. Elle vise à protéger et à émanciper des enfants qui au départ n'ont pas les mêmes chances que les autres. Le besoin de réforme et l'amélioration des prises en charge sont des défis à relever pour les pouvoirs publics et les acteurs dans leur ensemble. Si l'engagement des professionnels est remarquable, le modèle de gouvernance est à bout de souffle. Trop de situations restent encore aujourd'hui inacceptables et méritent une action résolue, au plus près des personnes.

La méthode de contractualisation choisie pour répondre aux enjeux constitue une démarche pragmatique d'engagements mutuels entre l'État et les départements afin d'améliorer concrètement le sort des familles et des enfants.

Elle traduit la confiance en un dialogue constant, source de consensus entre l'État et les départements sur le diagnostic initial, les moyens appropriés pour agir et les indicateurs d'évaluation. Pour la première fois, l'État s'engage financièrement à l'appui de cet exercice dans le champ de la protection de l'enfance.

La stratégie présentée dans ce document illustre également un objectif transversal accompagnant la construction du système de protection de l'enfance du XXI^{ème} siècle, celui d'adapter chaque procédure et chaque accompagnement aux besoins, pour remettre l'humain au centre.

AGNÈS BUZYN
Ministre des Solidarités
et de la Santé



ÉDITO

Après des mois de concertation, de déplacements, d'échanges avec les familles et les enfants ainsi qu'avec les travailleurs sociaux et les responsables départementaux, je suis fier de présenter cette stratégie de prévention et de protection de l'enfance.

Elle est le fruit d'une énergie collective et du souci de faire bouger les lignes : il s'agit de faire sortir de l'ombre une politique qui ne fait aujourd'hui les gros titres que lorsqu'un fait divers nous épouvante et nous renvoie tristement aux défaillances de nos organisations. Cette vision pessimiste est partiellement fautive parce que chaque jour des enfants et des familles sont aidés, accompagnés, parfois sauvés. Cela demande la coordination de multiples acteurs et pour chacun d'entre eux, un discernement et un souci de l'humain hors du commun. Je veux rendre hommage à tous ceux qui portent au quotidien cette politique, dans l'épaisseur des plis du quotidien.

Cette stratégie est globale et vise à transformer la manière de conduire les politiques publiques. Mais c'est aussi une stratégie qui vise à faire changer le regard de la société sur les enfants pris en charge. Ce sont avant tout des enfants et ils ont les besoins, les rêves et les aspirations de tous les autres enfants. Cette stratégie vise donc avant tout à garantir leurs droits : à la santé, à l'éducation, à la sécurité affective, à l'autonomie après 18 ans. Elle vise aussi à leur donner la parole et à mieux prendre en considération leurs avis et ce qu'ils vivent.

Cette stratégie sera également un lieu de dialogue entre l'État et les départements. À rebours d'une vision rigide et datée des enjeux de répartition des compétences (et donc des financements), mon souhait est que nous puissions, de manière pragmatique, améliorer les pratiques et les modes de faire, pas à pas et de manière concrète, sur des sujets aussi essentiels que les délais d'exécution des mesures de justice, les déplacements multiples que subissent certains enfants, le suivi en santé, les impasses de la prise en charge du handicap et de la santé mentale en protection de l'enfance.

ADRIEN TAQUET
Secrétaire d'État



SOMMAIRE

L'urgence à agir

- 08** Des inégalités de destin qui persistent ou qui se creusent
- 08** Des réponses aux besoins des enfants et de leurs familles encore trop tardives et mal coordonnées
- 09** Des disparités territoriales marquées
- 09** Des professionnels engagés mais en perte de repères

Une stratégie élaborée depuis plusieurs mois avec l'ensemble des acteurs

- 11** Une concertation nationale et des travaux en partenariat avec les départements
- 11** Une consultation en ligne des enfants et des jeunes accompagnés
- 11** Des contributions nombreuses des acteurs
- 11** Une importante implication du Parlement

Quatre engagements pour les enfants et leurs familles

- 13** Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles
- 19** Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures
- 30** Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits
- 36** Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte

Les conditions pour y parvenir

- 40** Repenser la gouvernance nationale et locale
- 41** Redéfinir le partenariat entre l'État et les départements
- 42** Encourager l'innovation et l'expérimentation
- 43** Renforcer la formation des professionnels
- 44** Élaborer et déployer un plan de formation continue des professionnels concourant à la protection de l'enfance
- 44** Renforcer la formation des magistrats

45 Le pilotage et le suivi de la stratégie



L'urgence à agir



L'urgence
à agir



Des inégalités de destin qui persistent ou qui se creusent

Les inégalités sociales et de santé au sein de la population française et particulièrement entre les enfants perdurent ou ont pu, sur certaines dimensions, se creuser et la période de la toute petite enfance est la plus emblématique :

- **500 000 enfants de moins de 3 ans vivent sous le seuil de pauvreté.**
- **La prématurité est 2 fois plus importante pour les enfants de salariés de services aux particuliers que pour ceux des cadres.**
- **Seulement 5 % d'enfants issus de milieux défavorisés sont accueillis en crèche, contre 22 % des enfants issus de milieux favorisés.**

Ces inégalités sociales ont une traduction très concrète au sein des dispositifs de protection de l'enfance : une étude de 2016 de la Mission régionale d'information sur l'exclusion (MRIE) Auvergne-Rhône Alpes menée dans plusieurs départements montrait que 60 % des parents d'enfants confiés dont la situation est connue perçoivent les minimas sociaux tandis que les cadres et professions intermédiaires étaient nettement sous-représentés (12 % contre 44 % dans la population française).

Des réponses aux besoins des enfants et de leurs familles encore trop tardives et mal coordonnées

Dans leur rapport sur l'évaluation des politiques de prévention en protection de l'enfance, les inspections générales des affaires sociales, de l'éducation nationale et de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche soulignent qu'« une **politique de prévention reflète la plus ou moins grande capacité d'une organisation ou d'un système à agir sur les déterminants du risque** ».

La mission menée a ainsi souligné que l'accent mis sur la prévention constituait une **orientation nouvelle indéniable dans les schémas départementaux des**

politiques de protection de l'enfance. Pour autant, le cadre opérationnel induit par la promotion des politiques de prévention reste encore assez peu lisible. Surtout, comme le note le rapport, le repérage précoce des « signaux faibles d'alerte », en amont de l'information préoccupante, est extrêmement limité et s'est réduit du fait d'un manque de croisement des informations, de travail entre les services les plus compétents pour réaliser ce repérage et la diminution des visites à domicile, outil essentiel de l'évaluation du contexte et de la situation familiale : l'ANISS soulignait ainsi dans une étude que **84 % des services de PMI indiquaient en 2018 que les professionnels intervenant à domicile ont moins de 2 jours dans la semaine pour réaliser cette mission.**

Le circuit des informations préoccupantes est lui-même utilisé tardivement et présente des failles importantes. Nous sommes incapables d'agir à temps pour des enfants en danger ou en risque de danger : **actuellement, pour 75 % des appels passés au 119 – Allo Enfance en Danger, il est demandé à l'appelant de rappeler plus tard faute de possibilité de traitement immédiat de la demande.**

Les délais entre l'évaluation, la décision d'intervention et la mise en œuvre concrète de l'intervention peuvent parfois être très importants et rendent inefficace la protection. Avec un effet pervers d'intégration très large de la contrainte par les acteurs qui vont opter pour une solution en fonction des listes d'attente des différents dispositifs : en 2016, l'Observatoire du Pas-de-Calais soulignait que 31 % des AEMO ont été mises en place dans des situations où une qualification de maltraitance est avérée.

Plus globalement, dans le cadre du questionnaire mené par la mission sur les délais d'exécution des mesures judiciaires, près de 40 % des départements répondant estiment que la capacité d'AEMO autorisée n'a pas évolué proportionnellement au nombre des décisions notifiées par le juge.



Les **départements et les associations ne sont pas restés pour autant inactifs pour innover et articuler les dispositifs à une réponse plus fine aux besoins des enfants** et de leurs familles et des territoires ont engagé des politiques très volontaristes de diversification : le manque de moyens ou les difficultés de coordination entre institutions ont cependant freiné ces évolutions et limité leur portée.

Sur le plan budgétaire, les dispositifs d'accompagnement restent très fortement inscrits dans une réponse curative et non préventive : **sur 7,8 milliards de dépenses de protection de l'enfance des conseils départementaux, plus de 6 milliards correspondent aux dépenses de placement.**

Des disparités territoriales marquées

La protection de l'enfance, politique décentralisée depuis 1983, met néanmoins en **relation étroite les conseils départementaux et les services nationaux et territoriaux de l'État dans un partage de compétences**, ainsi qu'un fort secteur associatif représentant les associations gestionnaires de dispositifs, de professionnels, d'anciens enfants protégés, de familles ou de plaidoyer en faveur des droits de l'enfant.

Les tentatives récentes pour relancer une politique volontariste de la protection de l'enfance, notamment autour de la mise en œuvre de la loi du 16 mars 2016, ont permis de réaliser des progrès dans l'encadrement des interventions et dans l'outillage des services, dans l'inscription des accompagnements dans une logique de parcours ainsi que d'actions visant à améliorer sa gouvernance et son pilotage.

Le rapport du nombre d'enfants accompagnés en protection de l'enfance par rapport à l'ensemble de la population de moins de 21 ans **varie de 1 à 4 entre les départements**. D'autres indicateurs laissent apparaître des écarts importants entre les territoires en matière de taux de judiciarisation des mesures.

La consultation des départements réalisée en 2018 sur l'application de la loi du 14 mars 2016 a permis de relever que **74 % des départements répondants reconnaissent que le projet pour l'enfant n'est pas systématiquement mis en œuvre pour tout enfant** bénéficiant d'une mesure de protection de l'enfance. Par ailleurs, seuls 50 % des projets pour l'enfant existant contiennent un volet santé.

Seuls 44 % des départements déclarent disposer d'un centre parental, qui protège l'enfant tout en accueillant aussi ses parents.

Ces disparités se retrouvent dans l'offre sanitaire et médico-sociale à destination des enfants les plus vulnérables. La mission IGAS relative aux CAMSP, CMPP et CMP-IJ de septembre 2018 souligne ainsi que le taux d'équipement en structures médico-sociales varie fortement d'un département à un autre. Par exemple, le taux de couverture en CAMSP varie de 0,2 à 8,7 sites pour 10 000 enfants de 0 à 4 ans, celui des CMPP de 0,2 à 7 structures.

Il est essentiel de noter des **disparités importantes** entre les niveaux de protection dans l'Hexagone et dans les Outre-mer. Selon l'INSEE, dans les DOM, ce sont près de trois familles sur dix qui sont monoparentales à La Réunion et quatre sur dix dans les Antilles. Il s'agit en particulier de femmes vivant seules avec leur(s) enfant(s). Les familles nombreuses représentent une part importante des familles situées dans les DOM régions les plus jeunes du pays. 30 % des familles en Guyane sont constituées de trois enfants ou plus.

Des professionnels engagés mais en perte de repères

Le constat qui transparait dans le débat public est celui d'une **perte de confiance** vis-à-vis de l'ensemble des institutions, privées comme publiques, dans leur capacité à faire respecter les droits essentiels et à remplir leurs obligations ou leur mission.

Le secteur de la protection de l'enfance dispose pourtant d'atouts considérables, à travers un engagement très fort des professionnels qui agissent au quotidien auprès des familles, qui déploient sur le terrain une énergie conséquente pour trouver des réponses concrètes à leurs besoins, tenter d'adapter les accompagnements à chaque situation.

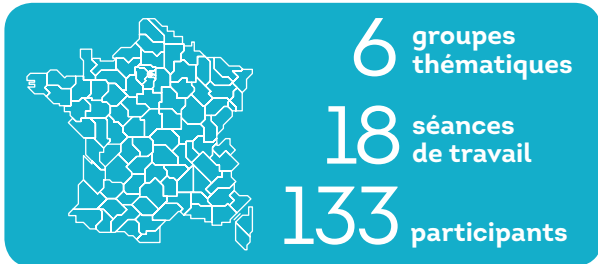
Cependant, il est souligné une perte de confiance au niveau des acteurs de la protection de l'enfance eux-mêmes, à la fois les uns vis-à-vis des autres, et quant à leur capacité individuelle et collective à bien remplir des missions toujours plus complexes et exigeantes. Elle rejaillit sur les enfants et leurs familles, qui ressentent ce désarroi.

Les professionnels peuvent aussi se retrouver démunis pour répondre à des besoins plus spécifiques, notamment en ce qui concerne les personnes en situation de handicap, à défaut parfois d'outils, d'étayage, de moyens, de formations adaptées.

*Une stratégie élaborée
depuis plusieurs
mois avec l'ensemble
des acteurs*



UNE CONCERTATION NATIONALE ET DES TRAVAUX EN PARTENARIAT AVEC LES DÉPARTEMENTS



UNE CONSULTATION EN LIGNE DES ENFANTS ET DES JEUNES ACCOMPAGNÉS



1200 jeunes répondants

DES CONTRIBUTIONS NOMBREUSES DES ACTEURS

Un socle de réflexions préalables important : par exemple, le rapport de la démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant de 2017

Des avis nombreux du Conseil national de protection de l'enfance

Une contribution du Conseil national des personnes en situation de handicap rendu en présence des ministres lors de la plénière du 10 juillet 2019



L'appui sur les missions des corps d'inspection



Le rapport IGAS/IGEN/IGAENR sur l'évaluation de la politique de prévention en protection de l'enfance

Le rapport IGAS/IGJ sur les délais d'exécution des mesures de justice



La conduite d'une démarche de consensus sur les interventions de protection de l'enfance à domicile

UNE IMPORTANTE IMPLICATION DU PARLEMENT

Le rapport de Michèle Peyron, députée de Seine-et-Marne, sur l'avenir de la protection maternelle et infantile

Le rapport de Stéphanie Rist, députée du Loiret, et du Docteur Berthet-Derrien, médecin responsable de PMI, sur la santé des 0-6 ans

Le rapport de Perrine Goulet, députée de la Nièvre, pour la mission d'information sur l'aide sociale à l'enfance de l'Assemblée nationale



Le rapport de Brigitte Bourguignon, présidente de la commission des affaires sociales, sur l'accompagnement des jeunes vulnérables à la majorité

Le rapport de Monique Limon, députée de l'Isère et Corinne Imbert, sénatrice de Charente-Maritime sur l'adoption

UNE STRATÉGIE QUI DOIT S'INSCRIRE EN LIEN AVEC



À VENIR

Le plan de mobilisation pour une société sans violences à l'égard des enfants

Les travaux de la commission présidée par Boris Cyrulnik, neuropsychiatre, sur les 1000 premiers jours de l'enfant

Quatre engagements pour les enfants et leurs familles



Engagement 1 :

Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles

Rendre obligatoire l'entretien prénatal précoce

LE CONTEXTE

- La période de la grossesse comme celle qui suit la naissance provoque une période de profonds changements, qui peut révéler ou accentuer certains facteurs (souffrance psychique, isolement, précarité..).
- Certains facteurs de risque auxquels sont exposées les femmes pendant la grossesse ont augmenté de façon importante : c'est par exemple le cas des situations de surpoids (20 % en 2016 contre 12 % en 2010) et d'obésité (17 % en 2016 contre 10 % en 2010). On constate une hausse du diagnostic du diabète gestationnel entre 2016 et 2010 de 10,8 % contre 7,2 %.
- L'entretien prénatal, qui permet d'accompagner le plus en amont possible les jeunes parents, ne compte actuellement pas parmi les sept consultations obligatoires du suivi de grossesse et il est rattaché aux séances facultatives de préparation à la naissance et à la parentalité.
- Selon les résultats de l'Enquête nationale périnatale de 2016, près de 20 % des femmes enceintes ont eu moins que les huit consultations prénatales (recommandées par la Haute autorité de Santé), et seulement 28,5 % un entretien prénatal précoce (EPP). À l'issue de cet entretien, 14,6 % des femmes ont été orientées vers un professionnel du sanitaire ou du social.
- Les interventions de la PMI couvrent environ 6 % des besoins en termes d'entretien prénatal précoce.

LES INITIATIVES ET DOCUMENTS D'APPUI

- Le rapport de Michèle Peyron, députée de Seine-et-Marne sur l'avenir de la Protection maternelle et infantile.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Inscription de l'entretien prénatal précoce parmi les consultations obligatoires à partir de 2020.
- Atteindre un taux de couverture de 20 % par la PMI des besoins en termes d'entretien prénatal précoce à horizon 2022.

MODE DE PILOTAGE

- Contractualisation État/départements.
- Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 pour l'entretien pré-natal.

ACTEURS CONCERNÉS

- ARS, Conseils départementaux, établissements de santé, professionnels de santé.

CALENDRIER

- 2020.



Engagement 1 :

Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles

Réaliser 100 % des bilans de santé en maternelle des enfants de 3-4 ans

LE CONTEXTE

- Le bilan de santé des 3-4 ans permet, via l'école qui est le lieu principal de socialisation, de vérifier l'état de santé de toute une classe d'âge, de repérer des difficultés, des retards et d'orienter vers une prise en charge adaptée.
- Le Code de la Santé Publique assigne aux services de PMI la mission d'organiser et de réaliser un examen de santé en milieu scolaire autour de l'âge de 4 ans, le plus souvent en moyenne section de maternelle. Les objectifs sont le contrôle des vaccinations, l'évaluation du développement staturo-pondéral et neuro-développemental et les dépistages de troubles sensitifs visuels et auditifs.
- 70 % des enfants d'une classe d'âge sont examinés en bilan de santé à l'école maternelle (3-4 ans) et avec un bilan partiel pour certains d'entre eux.
- Cependant, comme le souligne la députée Michèle Peyron dans son rapport, même si cette activité a connu une augmentation ces dernières (67 % des enfants étaient concernés en 2012), le taux de couverture varie de 30 à 97 % selon les territoires.
- 80,7 % des enfants scolarisés ont eu au moins un dépistage, mais les bilans ne sont pas standardisés et peuvent être incomplets, notamment en ce qui concerne le calcul de l'indice de masse corporelle, la prise de pression artérielle ou l'examen dentaire. Il est donc indispensable d'établir un référentiel national unique.
- Les Outre-mer connaissent des écarts plus importants par rapport à l'Hexagone : les bilans médicaux complets pour les enfants ne sont pas ou peu pratiqués, selon les territoires. À titre d'illustration, Mayotte ne dispose que de 2 médecins scolaires pour une population scolaire de 100 000 enfants.
- À 4 ans, un enfant qui rencontre des difficultés à l'école peut être autiste, dyslexique, avoir une déficience intellectuelle ou un trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH). Plus tôt l'écart à la trajectoire de développement est détecté, le plus tôt l'intervention sera déterminante pour la suite du parcours de l'enfant.

LES INITIATIVES ET DOCUMENTS D'APPUI

- Plusieurs pratiques inspirantes ont été repérées : un département effectue un bilan visuel systématique par un orthoptiste, un autre procède au BSEM en deux temps : les enfants pour lesquels un besoin a été repéré par l'infirmière puéricultrice sont vus une deuxième fois en milieu scolaire par un médecin de PMI.
- La stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement a élaboré un support permettant aux

médecins de 1^{ère} ligne (dont les médecins de PMI et médecins scolaires) de repérer les signes d'alerte concernant la trajectoire de développement de l'enfant. Le médecin pourra l'orienter vers une plateforme d'orientation et de coordination pour mettre en place toutes les interventions utiles et diagnostiquer le trouble (déploiement progressif dans les territoires jusqu'en 2022).

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- 100 % des bilans en école maternelle réalisés d'ici 2022.
- 100 % des bilans en ESMS (établissement, Unité d'enseignement) par le médecin de l'ESMS.
- Définir un référentiel national unique sur la conduite des bilans en école maternelle (contenu et outils de dépistage).
- Sensibilisation des équipes des PMI au repérage des signes d'alerte.

MODE DE PILOTAGE

- Contractualisation ARS/départements.

ACTEURS CONCERNÉS

- ARS, Conseils départementaux, établissements de santé, professionnels de santé (médecins, orthophonistes, psychomotriciens, neuropsychiatres...).

CALENDRIER

- 2020/2022.



Doubler le nombre de visites à domicile pré et postnatales et renforcer les consultations infantiles pour les 0-6 ans



LE CONTEXTE

- Certaines études ont montré que les enfants qui bénéficient d'un programme de visites à domicile au retour de la maternité ont trois fois plus de chances d'avoir un lien d'attachement de qualité avec leurs parents. Un tel enseignement est d'autant plus important que les durées d'hospitalisations post-accouchement ont baissé, notamment dans le cadre de la mise en place des programmes de retour à domicile (PRADO, instauré en 2010).
- Pourtant, les visites à domicile infantiles par des infirmières puéricultrices ont vu leur nombre presque divisé par 2 en 25 ans (1 million en 1991, 580 000 en 2016).
- En 1995, près de 900 000 enfants avaient été vus en consultation de PMI, représentant 2,7 millions d'examen ; en 2016, l'activité ne s'élève plus qu'à 550 000 consultants (1,49 million d'examen), soit une baisse de -45 %. Cette activité s'est concentrée ces dernières années sur les 0-2 ans alors que la PMI est compétente jusqu'à 6 ans.
- En parallèle, on observe une augmentation faible mais continue du taux de prématurité (6 % des naissances en population générale en 2016, et 10 % à 16 % parmi les enfants en protection de l'enfance) qui appelle un suivi médical et un accompagnement renforcé de l'enfant et de ses parents, pour réduire les facteurs de vulnérabilité pendant la grossesse, et pour mieux accompagner les premiers mois de la vie de l'enfant.

LES INITIATIVES ET DOCUMENTS D'APPUI

- L'expérimentation PANJO (Promotion de la santé et de l'Attachement des Nouveau-nés et de leurs Jeunes parents) qui a pour objectif de renforcer la capacité des professionnels de PMI à accompagner des mères plus vulnérables que d'autres, à travers des visites à domicile mais aussi une réflexion pointue sur l'attachement et la relation d'aide.
- Une étude menée en Meurthe-et-Moselle, sur le territoire de Lunéville, a montré qu'un programme soutenu de visites mensuelles à domicile entre la naissance et les 2 ans de l'enfant pouvait réduire jusqu'à 20 % l'orientation vers des soins psychologiques et/ou orthophoniques.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Doubler le nombre de visites à domicile pré-natales par les sages-femmes de PMI.
- Doubler le nombre de visites à domicile en post-natal immédiat.
- Renforcer la possibilité de soutien à domicile par des interventions de TISF sur la période périnatale.
- Développer les consultations infantiles de 0 à 6 ans.

MODE DE PILOTAGE

- Contractualisation ARS/départements.

ACTEURS CONCERNÉS

- CPAM, Conseils départementaux, établissements de santé, professionnels de santé.

CALENDRIER

- 2020/2022.

Quatre engagements
pour les enfants
et leurs familles

Engagement 1 :

Agir le plus précocement possible
pour répondre aux besoins des
enfants et de leurs familles

Soutenir les actions innovantes centrées sur la santé du jeune enfant en PMI



LE CONTEXTE

- Des accompagnements qui nécessitent une pluralité de compétences médicales, médico-sociales et psychologiques
- Selon le rapport de Michèle Peyron, parce qu'elles disposaient des atouts pour mener des actions pertinentes et agir précocement pour favoriser le lien d'attachement et consolider les « habiletés parentales », les PMI ont été motrices dans le soutien à la parentalité et ont développé des actions facultatives, notamment collectives.

LES INITIATIVES ET DOCUMENTS D'APPUI

- Le projet de santé publique de la PMI du département de Seine-Saint-Denis 2019-2021
- Un travail sur la facilitation du recours aux soins psychomoteurs des enfants conduits dans les Hautes-Alpes

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Renforcer les interventions TISF en sortie de maternité
- Financer des médiateurs en santé pour les publics vulnérables
- Bus prévention action PMI
- Créer des postes de psychologues, psychomotriciens dans les PMI
- Soutenir des actions d'éradication du saturnisme, soutenir le reste à charge vaccinations

MODE DE PILOTAGE

- Contractualisation État/départements.

ACTEURS CONCERNÉS

- Conseils départementaux, communes, CPAM, CAF, établissements de santé, ordres professionnels et associations (sages-femmes, médecins, psychologues, psychomotriciens...), associations d'interventions à domicile, UDAF.

CALENDRIER

- 2020/2022.



Développer le relayage auprès des parents confrontés à des situations particulières de vulnérabilité

LE CONTEXTE

- Les relais parentaux sont des lieux accueillant 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 des enfants dont la famille traverse des difficultés momentanées ou périodiques. Cet accueil se fait sur simple demande des parents qui décident librement de la durée du séjour de leur enfant. Ces demandes peuvent être en lien avec des problèmes de santé ou de logement, par l'éloignement passager d'un parent, des difficultés conjugales ou éducatives ou par le besoin de répit d'un parent et de son enfant. Ces relais doivent pouvoir être accessibles aux parents d'enfants en situation de handicap et prendre en compte cette dimension.
- Il n'existe que 10 relais parentaux en France, avec des modes de financements divers mais très majoritairement des conseils départementaux.



LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Créer 20 nouveaux relais parentaux (ou l'équivalent de 500 nouvelles places) sur le territoire.
- Renforcer les collaborations et co-financements existants entre les différentes institutions (départements, CAF, Agence régionale de santé) pour permettre des réponses adaptées selon les situations familiales rencontrées (accompagnement des difficultés conjugales rencontrées par exemple).
- Développer le soutien à la parentalité pour les parents en situation de handicap en prenant en compte les besoins des parents en situation de handicap dans les politiques publiques de soutien à la parentalité : suivi de grossesse adapté, accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne, développer des services d'accompagnement à la parentalité des parents d'enfants en situation de handicap.
- Mettre en œuvre un accompagnement à la parentalité réactif pour les parents ou futurs parents ayant des enfants en situation de handicap : développement des outils, des compétences et des services de droit commun en matière de handicap (TISF...), développer des programmes d'aide à la parentalité, meilleur accès aux CAMSP et CMPP.

MODE DE PILOTAGE

- Contractualisation État/départements.

ACTEURS CONCERNÉS

- CAF, communes, associations de soutien à la parentalité et de protection de l'enfance, associations du secteur du handicap, associations familiales.

CALENDRIER

- 2020/2022.

Engagement 1 :

Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles

Renforcer les cellules de recueil et d'informations préoccupantes, notamment sur la base du référentiel de la Haute Autorité de Santé

LE CONTEXTE

- Les cellules de recueil et d'informations préoccupantes (CRIP) constituent des portes d'entrée : c'est par elles que passent une très grande majorité des informations relatives aux dangers ou risques de danger pour les enfants, en lien avec l'autorité judiciaire. C'est de leur réactivité et de la qualité de leur analyse que va en grande partie dépendre la suite du parcours de l'enfant et la pertinence des décisions qui seront prises.
- Les lois du 5 mars 2007 et du 14 mars 2016, et les dispositions réglementaires qui en découlent, ont structuré en profondeur le dispositif de réception et de traitement de ces informations : on peut souligner par exemple que l'évaluation d'une information doit être réalisée de manière pluridisciplinaire dans un délai de 3 mois maximum à compter de sa réception.
- Comme le souligne le rapport inter-inspections IGAS/IGAENR/IGEN de 2019 sur l'évaluation de la prévention en protection de l'enfance, si 77 % des départements indiquent réaliser l'évaluation dans un délai de 3 mois, de nombreux acteurs soulignent que cette situation peut être très variable et le délai peut être très supérieur, notamment pour les cas les plus complexes.
- Certains territoires ont pu souligner la difficulté à disposer d'équipes dédiées, avec des compétences pluridisciplinaires et formées, ne peuvent étudier certaines informations qui émanent de faits de danger dans des lieux d'accueil ou à l'école. L'absence d'un cadre de référence partagé au niveau local et surtout au niveau national reste très problématique, comme l'a souligné le Conseil national de protection de l'enfance dans plusieurs de ses avis.
- La question des troubles neurodéveloppementaux reste un élément majeur de difficultés et d'incompréhensions importantes, avec une formation et une appréhension insuffisantes des problématiques.
- Par ailleurs, les données remontées relatives aux situations concernées par une information préoccupante et évaluées sont très lacunaires alors qu'elles représentent un des leviers majeurs de connaissance des besoins en prévention et protection de l'enfance.

LES INITIATIVES

- Des collaborations intéressantes dans le Nord entre les services départementaux et les services de l'éducation nationale : des directeurs de vie scolaire qui ont un rôle d'accompagnement de leurs pairs sur demandes de ceux-ci dans le cadre du repérage d'enfants et de familles vulnérables.
- L'équipe mobile d'urgence (EMU) mise en place dans le département de Loire-Atlantique, équipe pluridisciplinaire disponible 24h/24 et 365 jours par an pour évaluer les situations d'urgence et tenter quand c'est possible d'apaiser les crises et de mieux préparer la suite.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Renforcer les moyens des cellules de recueil et d'informations préoccupantes, en accentuant la pluridisciplinarité et le recours à compétences et des expertises complémentaires (psychologues, médecins, expertises sur les TND...) pour atteindre sur l'ensemble du territoire le délai maximal de 3 mois pour une évaluation.
- Systématiser les protocoles de fonctionnement et de coopération entre les CRIP et le Parquet, l'Éducation nationale, les hôpitaux, l'Ordre des médecins.
- Créer des outils communs entre les CRIP et les Centres de ressources autisme, les centres de ressources des troubles spécifiques du langage et des apprentissages (CRTSLA basés en CHU le plus souvent), ainsi qu'avec les MDPH pour faciliter l'appréhension des situations de handicap par les professionnels.
- Systématiser la mise en place d'un référent handicap dans chaque CRIP.
- Mieux garantir l'information donnée aux familles sur les procédures relatives aux informations préoccupantes.

MODE DE PILOTAGE

- Contractualisation État/départements.

ACTEURS CONCERNÉS

- Conseils départementaux, CAF, communes, associations de soutien à la parentalité et de protection de l'enfance, CRA, Centres de référence des troubles du langage et des apprentissages.

Engagement 2 :

Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures

Systematiser le bilan complet de santé des enfants et des adolescents à leur entrée dans les dispositifs de protection et leur accès à un parcours de soins coordonnés

LE CONTEXTE

- En matière de santé, les enfants et adolescents pris en charge au titre de la protection de l'enfance constituent une population particulièrement vulnérable, avec des besoins spécifiques (fréquence des retards de développement, prévalence du handicap, complexité des problématiques...).
Pourtant, leur accès aux soins est difficile.
- Seuls 33 % des enfants bénéficient d'une évaluation médicale et psychologique obligatoire dans le cadre du projet pour l'enfant (PPE).
- Moins d'un enfant sur deux pris en charge par l'aide sociale à l'enfance (ASE) dispose d'un PPE avec un volet relatif à la santé. Or, par exemple, 32 % des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance ont un suivi psychiatrique contre 2,6 % en population générale, 7,2 % ont un traitement par neuroleptiques contre 0,3 % en population générale.
- Compte tenu de l'état de santé souvent dégradé des enfants protégés, il s'agit d'un examen important pour permettre une prise en charge adaptée aux besoins de l'enfant, dans le cadre d'un parcours de soins coordonnés. Cet examen doit notamment permettre d'orienter l'enfant ou l'adolescent, si nécessaire, vers des consultations de suivi, un rendez-vous chez un spécialiste, ou un parcours en santé mentale.
- L'enclenchement d'un vrai parcours de soins reste limité : on peut par exemple constater l'absence de prise en compte dans la durée des particularités des enfants concernés lorsqu'ils sont pris en charge au titre de la protection de l'enfance.
- Par ailleurs, comme le souligne une recherche universitaire récente conduite en partenariat avec l'Association nationale des Placements familiaux (ANPF), l'évaluation continue sur le plan de la santé et du développement de l'enfant en post-placement reste limitée ou peu formalisée, alors que des partenariats sont indispensables avec les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux...

LES INITIATIVES ET DOCUMENTS D'APPUI

- Des travaux menés par le groupe « santé » du Conseil national de protection de l'enfance.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Mise en place en 2020 d'une tarification en consultation complexe pour les médecins réalisant le bilan de santé. Ce bilan a vocation à engager un suivi médical régulier des enfants et adolescents protégés, dans le cadre d'un parcours de soins somatiques et psychiques coordonné.
- Une extension dès 2020 à 10 nouveaux territoires de l'expérimentation au titre de l'article 51 de la LFSS pour 2018 du parcours de soins coordonnés.

MODE DE PILOTAGE

- Mise en place de la mesure législative par le Ministère des Solidarités et de la Santé.
- Contractualisation État/département en suite de la procédure de l'article 51 LFSS pour 2018.

ACTEURS CONCERNÉS

- Assurance maladie, ARS, conseils départementaux, établissements de santé, professionnels de santé mentale, médecins traitants...

CALENDRIER

- 2020-2021.



Engagement 2 :

Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures

Créer des dispositifs d'intervention adaptés aux problématiques croisées de protection de l'enfance et de handicap

LE CONTEXTE

- En parallèle, 25 % des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance bénéficient d'une reconnaissance de la MDPH. Un certain nombre d'entre eux disposent d'une orientation de prise en charge et d'accompagnement totale ou partielle vers une structure médico-sociale (ITEP, IME...).
- Les délais d'attente en CMP, de prise en charge pédopsychiatrique ou d'accès à un accompagnement adapté dans le champ médico-social (SESSAD, ITEP, IME...) sont souvent très longs et aggravent la réponse aux besoins de l'enfant, au risque de générer des crises, des hospitalisations voire du sur-handicap.
- L'accès aux structures médico-sociales peut également s'avérer souvent complexe du fait de l'inadéquation de l'offre aux besoins spécifiques des enfants protégés : fermeture des structures à certaines périodes, éloignement géographique entre le lieu d'accueil de la protection de l'enfance et la structure spécialisée.
- Les enfants peuvent attendre plusieurs mois voire parfois plusieurs années dans un lieu de protection de l'enfance classique qui n'est pas du tout adapté en termes de réponses aux besoins, de compétences, d'outils, de disponibilité. En parallèle, une fois accueillis dans la structure adaptée, cette dernière peut être en difficulté car elle n'est pas en capacité de gérer l'ensemble des problématiques notamment éducatives et peut se sentir isolée dans la prise en charge (transfert de prise en charge sans coordination et sans suivi).
- Certains jeunes peuvent relever également de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) : ces derniers nécessitent souvent le plus d'énergie dans une coordination de parcours souvent complexe à mettre en œuvre et qui nécessite d'adapter les dispositifs de prise en charge et de créer de nouvelles réponses conjointes.

LES INITIATIVES ET DOCUMENTS D'APPUI

- Des équipes mobiles expérimentales par exemple en Saône-et-Loire ou en Loire-Atlantique.
- La création de permanences d'accueil les week-ends et vacances dans les structures médico-sociales pour permettre la continuité de l'accueil des enfants relevant de la protection de l'enfance dans ces structures (Haut-Rhin, Charente-Maritime).

- Le Dispositif d'Hébergement Permanent de l'ALEFPA créé en Vendée suite à un appel à projet conjoint ARS/département/PJJ.
- L'Espace Hébergement Thérapeutique (ou « Maison des adolescents de nuit ») dans le département du Calvados.
- L'appel à projets pour la création d'une structure partenariale expérimentale permettant l'accompagnement d'enfants, adolescents et jeunes majeurs avec troubles du spectre autistique et autres troubles du neuro-développement, confiés à l'ASE du département de Seine-Saint-Denis et de l'ARS Île-de-France.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Création de dispositifs souples, croisés entre la protection de l'enfance et le médico-social et qui répondent à l'enjeu de la prise en compte des besoins éducatifs particuliers des enfants, y compris sur les lieux de protection de l'enfance. Plusieurs dispositifs peuvent y répondre : des équipes mobiles, des places mixtes d'internats sociaux et médico-sociaux, de SESSAD, d'accueil de jour socio-thérapeutique. L'accueil familial thérapeutique constitue également un levier intéressant et complémentaire à activer.
- Objectif : 1 équipe mobile par département et de 50 nouveaux dispositifs ou structure d'ici 2022.
- Élaboration d'une circulaire à destination des Agences régionales de santé servant de cadre de référence à l'état des lieux des besoins territoires par territoires et d'identification des expérimentations ou dispositifs existants.
- Inscription de la problématique dans les priorités d'action des projets régionaux de santé, dans les projets territoriaux en santé mentale (PTSM) et au niveau de la CNSA pour ce qui concerne les MDPH.

MODE DE PILOTAGE

- Contractualisation État/départements.

ACTEURS CONCERNÉS

- ARS, conseils départementaux, DTPJJ, associations et établissements de protection de l'enfance, maisons des adolescents, assistants familiaux, associations et établissements du secteur du handicap.

CALENDRIER

- 2020/2022.

Créer un référentiel national de contrôle des lieux d'accueil de protection de l'enfance

LE CONTEXTE

- Les contrôles des lieux d'accueil de protection de l'enfance sont majoritairement déclenchés à la suite d'un signalement, plutôt que dans le cadre d'une programmation préventive.
- Il existe très peu de contrôles conjoints (ARS, départements et PJJ, par exemple) mais cette pratique, lorsqu'elle est déployée, peut s'avérer très qualitative.
- Par ailleurs, les évaluations internes et externes peuvent être très variables, et sont difficilement exploitées par les conseils départementaux pour engager un dialogue avec les établissements, autres que sur les aspects budgétaires et financiers.
- Plus largement, les établissements sont demandeurs de davantage d'échanges autour des évaluations, d'une part, et des contrôles, d'autre part, notamment s'agissant des suites à leur donner.

LES INITIATIVES

- Les outils existants sur l'évaluation de la Haute autorité de santé.
- Le guide d'autodiagnostic de l'aide sociale à l'enfance, construit par l'IGAS et l'ADF.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Élaborer un référentiel national de contrôle.

MODE DE PILOTAGE

- Groupe de travail co-piloté entre le Ministère des Solidarités et de la Santé et un département.

ACTEURS CONCERNÉS

- Agences régionales de santé, conseils départementaux, associations et établissements de protection de l'enfance, assistants familiaux.

CALENDRIER

- 2020.



Engagement 2 :

Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures

Adapter le régime des autorisations et des relations entre les départements et les associations autorisées et définir des normes d'encadrement adaptées dans les lieux d'accueil

LE CONTEXTE

- Les lieux d'accueil de protection de l'enfance ne sont pas régis nationalement par des critères d'encadrement des enfants par les professionnels (nombre, couvertures des différents temps de la semaine, compétences attendues...), à l'exception, comme le souligne le rapport de la mission d'information sur l'aide sociale à l'enfance de l'Assemblée nationale, des pouponnières qui sont réglementées.
- Il peut exister une disparité importante entre les structures et les territoires et, dans un contexte budgétaire contraint, cette absence de règles suffisamment précises peut conduire à des appels à projets à bas seuil ou à des plans d'économie qui *in fine* se ressentent sur les professionnels et la qualité d'accueil des enfants.
- La rigidité et la fragmentation des règles d'autorisation, de financement et de contrôle peuvent aussi représenter un frein à des relations pluriannuelles et des engagements réciproques centrés autour des besoins fondamentaux et non sur des enjeux uniquement financiers ou gestionnaires. Par ailleurs, elles peuvent être sources de complexité ou de fragilité juridique à partir du moment où plusieurs régimes juridiques s'additionnent (Conseil départemental et PJJ par exemple)
- Par ailleurs, la diversité des conventions collectives applicables aujourd'hui aux établissements de protection de l'enfance ne fournit pas un cadre professionnel moderne et qui puisse répondre aux enjeux de reconnaissance des compétences, des métiers, des fonctions des intervenants auprès des enfants et de leurs familles.
- Les groupements de coopération entre les structures notamment associatives restent assez limités, alors qu'ils peuvent avoir une vraie plus-value notamment pour la mutualisation des fonctions supports.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Développer les Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens entre les départements et les établissements et associations de protection de l'enfance.
- Mettre en place un groupe de travail pour définir des critères et normes d'encadrement opposables en fonction de l'âge et des besoins des enfants (pour des propositions à l'été 2020).
- Accompagner la révision des conventions collectives applicables au secteur de la protection de l'enfance d'ici 2022.
- Clarifier les règles d'autorisation des structures d'accueil collectives.

MODE DE PILOTAGE

- Groupe de travail co-piloté entre le Ministère des Solidarités et de la Santé, un représentant départemental et un représentant du secteur associatif.

ACTEURS CONCERNÉS

- Conseils départementaux, ARS, DTPJJ, associations et établissements de protection de l'enfance.

CALENDRIER

- 2021.



Soutenir la diversification des dispositifs d'accompagnement aux besoins des enfants en permettant aux services et établissements d'innover

LE CONTEXTE

- Les besoins des enfants et de leurs familles sont par essence évolutifs et nécessitent que l'offre de protection et d'accompagnement proposée soit elle-même souple, adaptable. Depuis le début des années 2000, notamment à travers l'élaboration de la loi du 2 janvier 2002, la place des personnes accompagnées par les services et les lieux d'accueil n'a cessé d'accroître et impose de proposer des services qui intègrent leur parole et leur participation.
- Les difficultés rencontrées par certaines structures et la tension financière ont eu tendance à limiter la prise de risque pourtant intrinsèque à l'accompagnement des publics les plus vulnérables, et en particulier ceux pour lesquels des interventions plus classiques ont échoué. Il y a un vrai risque de césure entre les associations et établissements publics entre les plus grosses structures qui peuvent garder une capacité d'innovation et les plus petites qui manquent de marges de manœuvre.
- Les dispositifs d'accompagnement peuvent encore parfois fonctionner en silo, avec une mobilisation dispersée des compétences et des cloisonnements préjudiciables aux besoins des enfants et des familles. Certains dispositifs peuvent aussi être mobilisés par défaut de réponses et par inadéquation de l'offre à la demande : c'est par exemple le cas de prolongation de mesures d'AEMO dans des cas où un placement serait plus adapté.
- D'autres dispositifs, pourtant essentiels dans l'accompagnement des familles, restent peu valorisés et investis, par manque d'information ou de compréhension de leur utilité et de leur pertinence. Ça peut être le cas des mesures d'accompagnement en économie sociale et familiale, instaurée par la loi du 5 mars 2007 relative à la protection de l'enfance.
- Dans la relation éducative, les outils ou services qui peuvent apporter une médiation dans le lien parents-enfants sont des appuis très précieux et produisent des effets intéressants (médiation animale, soutien et accompagnement dans un projet de départ en vacances...). Les droits de visite encadrés par les professionnels pourraient par exemple être davantage réalisés dans le cadre d'une activité culturelle ou sportive.
- Le cadre d'accueil de l'enfant est une dimension essentielle de l'accompagnement. Un grand nombre de structures et de lieux d'accueils collectifs de protection de l'enfance peuvent disposer de locaux inadaptés aux besoins des enfants (manque d'intimité des enfants...), promiscuité, difficile accessibilité. Soutenir la modernisation des lieux d'accueil, c'est aussi rendre ces derniers plus chaleureux, plus accueillants, plus ouverts et contribue à un cadre plus apaisant et apaisé. Cela peut contribuer à diminuer la violence au sein de l'établissement et rendre plus agréable le cadre de travail des professionnels.
- L'accueil des fratries a pu être développé dans de nombreux établissements et services mais reste un enjeu important dans le maintien des liens entre les enfants, lorsque cela n'est pas contraire à leurs besoins. L'accueil collectif sur un même site est encore complexe, car il nécessite des structures adaptées et une offre dédiée, tenant compte de leurs besoins spécifiques et dans un cadre sécurisé en termes d'encadrement.

Engagement 2 :

Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures

LES INITIATIVES

- Le développement de villages d'accueil, de petites unités dans de nombreux territoires notamment pour accueillir les fratries.
- La démarche de consensus sur les modes d'intervention de protection à domicile en réponse aux besoins fondamentaux de l'enfant (*rapport attendu en décembre 2019*).
- Les Maisons Perce-neige, qui accompagnent des enfants et des adultes en situation de handicap, ont développé en Vendée, dans le Maine-et-Loire et en Haute-Vienne des partenariats avec des associations spécialisées dans la médiation animale.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS :

- Créer 600 nouvelles places d'accueil pour répondre aux besoins spécifiques des enfants placés notamment dans les cas de fratries (2022).
- Mieux structurer l'offre de séjours de rupture et de répit.
- Développer des services et dispositifs innovants, qui font notamment les passerelles entre les interventions à domicile et le placement, qui pensent un accueil séquentiel ou mixte entre les différentes formes d'accompagnement ou qui envisagent un mandat global d'intervention (Placement à domicile, AEMO/AED, TISF, MJAGBF/MAESF).
- Développer le recours aux mesures d'accompagnement en économie sociale et familiale.
- Mieux structurer et développer le soutien aux tiers dignes de confiance et aux tiers bénévoles.

MODE DE PILOTAGE

- Contractualisation État/départements.

ACTEURS CONCERNÉS

- Préfets, PJJ, conseils départementaux, CAF, UDAF, associations et établissements et services de protection de l'enfance et d'interventions à domicile, assistants familiaux.

CALENDRIER

- 2020/2022.

Développer les centres parentaux et travailler sur les compétences parentales en protection de l'enfance



LE CONTEXTE

- Les parents des enfants accompagnés en protection de l'enfance ont eux aussi besoin d'être accompagnés, pour préparer l'avenir de leurs relations et/ou pour trouver leur place dans le dispositif, et en tout cas travailler, chaque fois que pertinent, le lien avec l'enfant.
- Par ailleurs, les centres parentaux, reconnus par la loi de 2016, sont des établissements ou services qui accueillent, au titre de la protection de l'enfance, l'enfant né ou à naître avec ses deux parents qui ont le projet de l'élever ensemble. Ces établissements sont principalement financés par l'Aide Sociale à l'Enfance, et mobilisent le plus souvent des co-financements au titre de la santé et du logement notamment. La finalité d'un centre parental est la protection des premiers liens d'attachement du bébé et la confirmation de ses deux parents comme premiers acteurs de la protection de leur enfant.
- Beaucoup de centres existants restent des centres maternels et n'incluent pas encore pleinement la place du père.

LES INITIATIVES

- La construction d'un label et d'une charte des centres parentaux par l'association Aire de famille.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Développer les centres parentaux et accompagner l'évolution des centres maternels vers ces dimensions : 1 centre parental par département d'ici 2022.
- Construire un référentiel d'évaluation et de renforcement des compétences parentales.

MODE DE PILOTAGE

- Contractualisation État/départements.

ACTEURS CONCERNÉS

- Préfets, CAF, UDAF, conseils départementaux, associations et établissements de protection de l'enfance, assistants familiaux.

CALENDRIER

- 2020/2022.

Engagement 2 :

Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures

Systematiser les mesures d'accompagnement au retour à domicile en fin de placement



LE CONTEXTE

- La loi du 14 mars 2016 a introduit l'obligation, pour le président du conseil départemental, de s'assurer que le retour en famille d'un enfant après une mesure de placement fait l'objet d'un accompagnement approprié. Les pratiques toutefois apparaissent très hétérogènes.
- De plus, les levées de mesure sont généralement exécutoires dès la sortie de l'audience, ce qui peut générer des situations de rupture liées à la soudaineté du changement. Ce constat s'applique à l'enfant, qui n'a pas eu le temps de préparer son départ du lieu d'accueil comme à ses parents, qui se retrouvent du jour au lendemain sans aucune aide, alors qu'ils viennent de réintégrer un ou plusieurs enfants au sein de leur foyer.
- L'intervention en protection de l'enfance vise à prévenir au maximum la rupture des liens entre les enfants et les parents et à éviter, quand c'est possible, les séparations.
- 60 % des motifs de placement reposent sur des carences éducatives (contre moins de 30 % pour les différentes formes de violences physiques, psychologiques ou sexuelles) : pour nombre d'enfants, le placement ne va s'envisager que sur une période limitée (plusieurs mois à quelques années).
- Il est donc primordial de s'assurer que le retour en famille d'un enfant après une mesure de placement fait l'objet d'un accompagnement approprié.

LES INITIATIVES

- Travaux menés par la Haute autorité de Santé.
- La démarche de consensus sur les modes d'intervention de protection à domicile en réponse aux besoins fondamentaux de l'enfant (rapport attendu en décembre 2019).

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Systematiser l'accompagnement de ce retour au domicile via un délai minimal entre la levée de la mesure et le retour effectif en famille et via la proposition systematique d'une ou de mesures adaptees à la situation familiale (sur le volet éducatif, social, psychologique mais aussi budgétaire).

MODE DE PILOTAGE

- Contractualisation État/départements.

ACTEURS CONCERNÉS

- Préfets, conseils départementaux, associations et établissements de protection de l'enfance, assistants familiaux.

CALENDRIER

- 2020/2022.

Moderniser et soutenir les conditions de travail et d'exercice des assistants familiaux et des lieux de vie et d'accueil

LE CONTEXTE

- Alors que les assistants familiaux accueillent 47 % des enfants (et 63 % des enfants de moins de 10 ans) qui font l'objet d'une mesure de placement, ce mode d'accueil souffre d'une démographie défavorable (53 ans de moyenne d'âge des assistants familiaux) et d'une réelle difficulté d'attractivité de nouveaux professionnels.
- S'il y a eu une véritable professionnalisation de l'exercice d'assistant familial ces dernières décennies, ce statut est souvent critiqué par sa lourdeur et sa complexité et perçu comme peu protecteur des professionnels, qui peut les décourager de poursuivre leur métier.
- Par ailleurs, malgré des avancées et une reconnaissance plus importante de leur métier, les assistants familiaux ne sont pas encore pleinement associés au projet pour l'enfant et ne se sentent pas véritablement intégrés dans les équipes de travail. La reconnaissance des liens affectifs qu'ils créent avec les enfants mériterait également d'être réaffirmée.
- La société a par ailleurs évolué et les assistants familiaux comme d'autres professionnels sont de plus en plus demandeurs de répit, de relais, de vacances, de formations... Ce qui n'est pas forcément compatible avec un accueil continu d'enfants.

LES INITIATIVES

- Mise en place d'accueil familial relai dans de nombreux territoires et réflexions sur des « maisons d'assistants familiaux ».
- Partenariat entre le département et Pôle emploi pour faciliter l'accès à la profession d'assistant familial.
- Une étude sociologique de l'APEX menée depuis 2018 sous forme d'une recherche action relative aux lieux de vie et d'accueil : « Interroger les marges de l'accueil en protection de l'enfance ».
- Travail mené par la CNAPE sur un projet de charte sur les lieux de vie et d'accueil.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Lancement d'une négociation nationale sur les conditions de travail et d'exercice des assistants familiaux avec pour mandat de repenser le système de l'agrément et du recrutement, en facilitant la coréférence d'assistants familiaux pour l'accompagnement d'une même situation, en améliorant les conditions du maintien de salaire en cas de procédures en cours, en harmonisant les indemnités existantes.
- Création d'un groupe de travail spécifique sur la sécurisation des lieux de vie et d'accueil (LVDA).
- Évolution des textes législatifs et réglementaires.

MODE DE PILOTAGE

- Mission de négociation confiée à un directeur des ressources humaines de département, avec l'appui du Ministère des Solidarités et de la Santé.

ACTEURS CONCERNÉS

- Conseils départementaux, associations et établissements de protection de l'enfance, assistants familiaux, organisations syndicales.

CALENDRIER

- 2020/2021.



Quatre engagements
pour les enfants
et leurs familles

Engagement 2 :

Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures

Mobiliser la société civile autour de l'enfance protégée notamment sur le parrainage, le soutien scolaire ou l'accès à la culture, aux sports et aux loisirs



LE CONTEXTE

- La protection de l'enfance ne peut se limiter qu'à une relation triangulaire entre l'enfant, sa famille et des professionnels qui interviennent auprès d'eux.
- Le besoin de sécurité de l'enfant passe par une dimension affective essentielle : en l'absence ou en complément de ses parents, a besoin de savoir qu'il compte pour d'autres personnes. En effet, certaines études ont pu analyser que 46 % des enfants placés recevaient des visites de leur père et 69 % de leur mère, qu'elles soient médiatisées ou non.
- Notre société dispose par ailleurs de nombreuses ressources : de nombreuses personnes, bénévoles, sont prêts à donner de leur temps, dans une période où la nécessité du lien social et intergénérationnel (« la ressource grise ») n'a jamais été aussi prégnante.
- Des dispositifs de parrainage, non réduits aux enfants placés, existent mais restent peu développés : les associations de parrainage, et plus particulièrement celles qui se sont spécialisées sur le parrainage d'enfants ou de familles, comptent au global entre 2500 à 3000 parrainages à l'échelle nationale.
- Très peu de partenariats existent entre des associations intervenant dans le soutien scolaire et les lieux d'accueil, faute de financements, de temps ou de disponibilités pour les conseils départementaux et les associations.
- Les activités culturelles et sportives sont d'excellents vecteurs d'épanouissement personnel de l'enfant. Les associations existantes travaillent déjà localement avec les acteurs de la protection de l'enfance mais les liens pourraient être renforcés.

LES INITIATIVES ET DOCUMENTS D'APPUI

- Le Conseil département des Ardennes a mis en place depuis 2017 une résidence d'artiste au sein de la Maison départementale de l'enfance et de la famille.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Lancement d'appels à projets et subventionnement d'associations de parrainage et de soutien.
- 10000 parrainages à horizon 2022.
- 50 % de territoires couverts par un partenariat sur le soutien scolaire.
- 50 % de territoires soutenus dans le soutien culturel, sportif et l'accès aux vacances des enfants et de leurs familles.

MODE DE PILOTAGE

- Contractualisation État/départements.

ACTEURS CONCERNÉS

- Préfets, CAF, conseils départementaux, associations et établissements de protection de l'enfance, assistants familiaux, associations nationales concernées.

CALENDRIER

- 2020/2022.



Sécuriser et faciliter l'adoption

LE CONTEXTE

- 2626 enfants étaient pupilles de l'État avec une moyenne d'âge de 8 ans au 31 décembre 2016 : cependant, 49 % des enfants pupilles qui ne sont pas confiés en vue d'adoption ont pourtant eu un projet d'adoption mais le conseil de famille n'a pas réussi à leur trouver une famille adoptante au regard de leur profil (âge, état de santé, fratrie...).
- La loi de 2016 impose la mise en place d'une "commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle chargée d'examiner (...) la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance (Cessec) 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".
- L'adoption plénière reste encore très ancrée dans les projets d'adoption alors que l'adoption simple peut davantage correspondre aux besoins d'un certain nombre d'enfants, notamment lorsque leurs parents biologiques sont dans l'incapacité d'exercer pleinement leurs fonctions parentales.
- Comme le note le Conseil national de protection de l'enfance dans l'un de ses avis, une scolarisation trop rapide après leur arrivée risque de les mettre en difficulté durant toute leur scolarité et aller à l'encontre des objectifs d'une scolarisation avancée. L'expérience a montré que le dispositif à destination des enfants allophones qui leur est souvent proposé en élémentaire et au collège ne répond pas à leur besoin et que l'instruction à la maison par les parents adoptifs est très difficilement applicable.

LES INITIATIVES ET DOCUMENTS D'APPUI

- Le rapport de la mission sur l'adoption conduite par Monique Limon, députée de l'Isère, et Corinne Imbert, sénatrice de Charente-Maritime, conseillère départementale.
- Le rapport de l'ONPE sur la situation des pupilles de l'État
- Les travaux menés dans des départements comme le Pas de Calais sur l'adoption des enfants à besoins spécifiques, notamment sur les enfants plus âgés.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Réforme de l'organisation et la composition des conseils de famille.
- Renforcer le cadre juridique des procédures d'agrément en vue d'adoption.
- Rendre obligatoire un cycle de préparation à la parentalité adoptive préalablement au dépôt de demandes d'agrément.
- Promouvoir l'adoption simple.
- Structurer un cadre national sur l'adoption par le biais de référentiels, de ressources pour les projets d'adoption des enfants à besoins spécifiques et disposer d'un outil national

pour recenser les situations d'enfants adoptables non adoptés.

- Élaboration d'un guide à destination des professionnels de l'Éducation nationale pour intégrer les enjeux spécifiques à la scolarisation des enfants adoptés.

MODE DE PILOTAGE

- Évolution législative travaillée entre le Gouvernement et le Parlement, après un travail mené avec les associations et organismes impliqués.

ACTEURS CONCERNÉS

- Conseils départementaux, associations du champ de l'adoption, associations d'anciens jeunes accompagnés, UNAF, établissements de protection de l'enfance, assistants familiaux.

CALENDRIER

- 2020.



Quatre engagements
pour les enfants
et leurs familles

Engagement 3 :

Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits

Élaborer une charte des droits des enfants protégés



LE CONTEXTE

- La Convention internationale des droits de l'enfant, qui aura 30 ans le 20 novembre 2020, constitue un socle de droits universels et une protection juridique pour l'ensemble des enfants.
- Dans un contexte d'accompagnement en protection de l'enfance et de placement, en lien avec les carences, les négligences et les traumatismes qu'ils sont subis, les enfants n'ont souvent pas la connaissance précise de leurs droits, que ce soit de leurs droits tout court mais aussi des droits plus spécifiques dont ils disposent dans le cadre de leur accompagnement.

LES INITIATIVES

- Des plaquettes avec la déclaration des droits de l'enfant réalisées par l'Association du Vendômois pour la protection de l'enfance (AVPE).
- La charte du patient hospitalisé.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Construire la charte avec un outil adapté et accessible pour les enfants protégés en vue de sa diffusion au printemps 2020.

MODE DE PILOTAGE

- Groupe de travail co-piloté par le Ministère des Solidarités et de la Santé et par un représentant des enfants et anciens jeunes accueillis en protection de l'enfance.

ACTEURS CONCERNÉS

- Conseils départementaux, associations et établissements de protection de l'enfance, assistants familiaux, ADEPAPE et associations d'anciens jeunes accompagnés.



Faire en sorte que les enfants et anciens enfants accompagnés participent à l'ensemble des temps et des instances d'élaboration et de décision



LE CONTEXTE

- Le principe de participation des personnes accompagnées est inscrit dans la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale qui a créé, notamment, les conseils de vie sociale (CVS) obligatoires dans tous les établissements sociaux et médico-sociaux.
- Toutefois, le constat partagé par les acteurs est celui d'une appropriation inégale de cet outil, ainsi que d'une très forte demande de participation des enfants et des familles non seulement à la vie des établissements, mais également à la gouvernance de la politique publique aux niveaux territorial et national.
- La question de la participation mérite d'être posée également s'agissant des associations qui, au-delà de leur rôle en tant que gestionnaires d'établissements ou services mettant en œuvre des mesures de protection de l'enfance, sont des émanations de la société civile, ainsi que s'agissant des professionnels.
- Si le principe de co-construction du projet pour l'enfant (PPE) avec l'enfant lui-même semble acquis, il est indispensable de mieux protéger la parole des enfants.
- Par ailleurs, la participation des parents est variable. Plus largement, ces derniers sont peu associés au fonctionnement des établissements et se plaignent de l'inaccessibilité des professionnels.
-

LES INITIATIVES

- Mise en place d'un conseil des jeunes de l'aide sociale à l'enfance en Gironde.
- Travail sur l'implication et la participation des enfants au sein de structures comme SOS Village d'enfants ou Action enfance.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Rendre systématique la participation des enfants, des jeunes et des familles et des professionnels aux ODPE.
- Réaliser une cartographie des bonnes expériences menées dans les Conseils de vie sociale, afin de permettre leur redynamisation (exemple : faire présider le conseil par une personnalité qualifiée extérieure à l'établissement).
- Renforcer la pair-aidance en soutenant les ADEPAPE et les associations de jeunes tout en faisant évoluer leur statut.

MODE DE PILOTAGE

- Groupe de travail co-piloté par le Ministère des Solidarités et de la Santé et par un représentant des enfants et anciens jeunes accueillis en protection de l'enfance.

ACTEURS CONCERNÉS

- Conseils départementaux, associations et établissements de protection de l'enfance, assistants familiaux, ADEPAPE et associations d'anciens jeunes accompagnés.

CALENDRIER

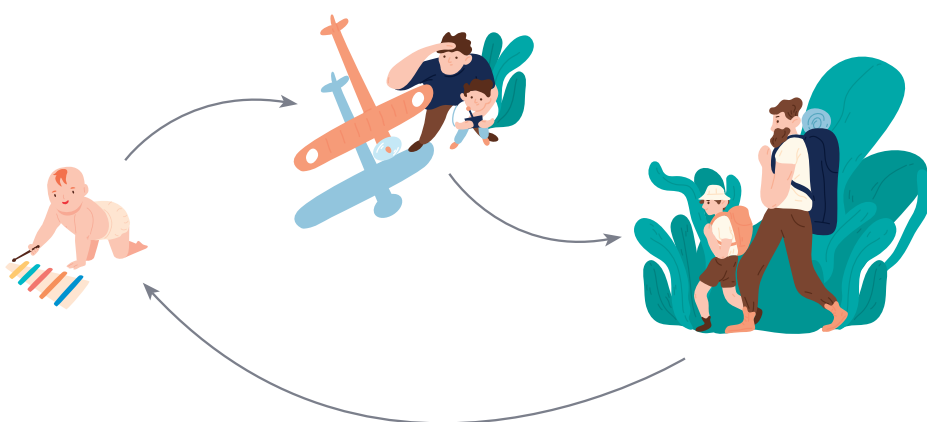
- 2020.

*Quatre engagements
pour les enfants
et leurs familles*

Engagement 3 :

Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits

Mettre en place un album de vie pour chaque enfant accompagné et garantir à chaque enfant puis adulte l'accès à son histoire



LE CONTEXTE

- Beaucoup d'enfants témoignent à l'âge adulte de leur difficulté à se souvenir des moments vécus lors de l'accompagnement.
- De plus en plus de jeunes adultes sollicitent d'ailleurs, les services de l'aide sociale à l'enfance pour accéder à leur dossier et essayer de comprendre leur histoire. Cette prise de connaissance leur permet de continuer à se (re)construire.
- Le principe de l'album de vie, physique comme dématérialisé, repose sur un coffret de recueil des événements marquants de la vie de l'enfant de la naissance à son adolescence. Il comporte une partie narrative ainsi qu'une partie artistique et créative à compléter avec lui. L'album de vie, dont l'enfant est avant tout l'auteur, est modifiable et modulable selon l'histoire de chacun.
- Par ailleurs, actuellement les dossiers d'assistance éducative sont versés par échantillonnage aux archives départementales au bout de dix ans. Les enfants protégés peuvent avoir accès à leur dossier à leur majorité. Il convient d'étudier de quelle manière les dossiers d'assistance éducative pourront être versés intégralement aux archives départementales.

LES INITIATIVES ET DOCUMENTS D'APPUI

- Un travail mené avec Nathalie Chapon, sociologue et chercheuse à l'université Aix-Marseille, pour déployer un outil adapté dans les Bouches-du-Rhône.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Généraliser la mise à disposition d'un album de vie pour chaque enfant à horizon.
- Garantir la transmission du dossier judiciaire intégral aux archives départementales et l'accompagnement par un professionnel pour permettre un accès à la personne concernée qui le demandera. Cette évolution impacte le fonctionnement des juridictions et celui des conseils départementaux.

MODE DE PILOTAGE

- Pilotage par le Ministère des Solidarités et de la Santé via un appel à contributions.
- Groupe de travail entre le Ministère de la Justice (DSJ-SG-DPJJ), le Ministère des Solidarités et de la Santé et les départements soit constitué pour définir les modalités pratiques de la transmission du dossier judiciaire.

ACTEURS CONCERNÉS

- Conseils départementaux, associations et établissements de protection de l'enfance, assistants familiaux, ADEPAPE et associations d'anciens jeunes accompagnés.

CALENDRIER

- 2020.



Garantir l'accès à la scolarité et un accompagnement scolaire adapté pour les enfants accompagnés

LE CONTEXTE

- 60 % des enfants confiés ont redoublé au moins une fois et 39 % d'entre eux dès l'école primaire. Nombreux sont ceux qui quittent les bancs de l'école à la fin de la scolarité obligatoire sans pour autant se lancer dans la vie professionnelle : à 16 ans 15, 8 % des enfants confiés ne sont plus scolarisés contre 5,8 % en population générale.
- D'après l'étude ELAP, à leur sortie, 25 % des jeunes n'ont aucun diplôme (proportion un peu plus élevée que dans les autres groupes étudiés) et plus de la moitié a obtenu un diplôme professionnel (CAP ou Bac Pro).
- Plusieurs facteurs explicatifs peuvent être avancés : le vécu traumatique des enfants qui peut les rendre moins disponibles pour les apprentissages, les périodes de déscolarisation en lien avec les ruptures qui émaillent leurs parcours en protection de l'enfance.
- Cela interroge plus largement la continuité et la sécurisation des parcours en protection de l'enfance ; un suivi et un soutien du jeune ainsi qu'un aide à l'orientation qui peuvent rester encore une tâche trop subsidiaire de l'accompagnement. Le manque de lieux dédiés à l'étude est un facteur aggravant.

LES INITIATIVES ET DOCUMENTS D'APPUI

- Des temps de mise à disposition d'enseignants auprès des structures de protection de l'enfance, plus spécifiquement au sein des établissements publics spécialisés dans l'accueil d'urgence pour assurer la continuité de la scolarité.
- Les services de l'Éducation nationale ont développé une large palette de services pour favoriser l'inscription de l'enfant dans un parcours scolaire adapté à ses besoins et pour accompagner ses apprentissages notamment à travers l'aide aux devoirs. Le dispositif « devoirs faits » au collège, par exemple, basé sur le volontariat des familles, pourrait être systématiquement proposé, tout comme les stages de remise à niveau organisés par certains établissements en période de vacances.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Renforcer le recours aux internats scolaires des enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance (2020).
- Étendre le dispositif « Devoirs faits » (2020).
- Intégrer la dimension de l'aide sociale à l'enfance dans la circulaire SAPAD (2020).
- Faciliter l'accès des jeunes de l'aide sociale à l'enfance aux dispositifs d'excellence (2021).
- Mobiliser les outils du service public de l'école inclusive pour les enfants en situation de handicap, comme le Projet Personnalisé de Scolarisation ou la plateforme Cap école inclusive déployée à la rentrée 2019.

MODE DE PILOTAGE

- Contractualisation État/départements.

ACTEURS CONCERNÉS

- Rectorat, conseils départementaux, associations et établissements de protection de l'enfance, assistants familiaux.

CALENDRIER

- 2020/2021.



Engagement 3 :

Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits

Rendre le quotidien des enfants protégés plus facile en simplifiant les notions d'actes usuels et non usuels

LE CONTEXTE

- La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant incite les acteurs de la protection de l'enfance à sécuriser le statut de l'enfant confié sur le long terme, afin de l'adapter à sa situation, de lui permettre de se projeter dans la durée, et de favoriser son développement.
- Divers mécanismes (actes usuels, délégations d'autorité parentale, tutelles, etc.) sont prévus dans la loi pour adapter les statuts de protection au plus près des besoins des enfants. Ils sont à la main d'acteurs différents (juge des enfants, juge aux affaires familiales, ministère public, conseils départementaux), et supposent d'être articulés entre eux, de manière cohérente et adaptée pour l'enfant, afin de sécuriser sa situation.
- Les dispositions légales issues de la loi du 14 mars 2016 restent pertinentes et adaptées, mais sont mises en œuvre de manière différente par les départements et les tribunaux. Il convient, trois ans après l'entrée en vigueur de la loi du 14 mars 2016, d'évaluer l'application de la loi et de lui donner une nouvelle impulsion là où cela peut être nécessaire afin de garantir que les dispositions qu'elle prévoit sont mises en œuvre.
- Par ailleurs, les enfants qui sont confiés au quotidien à des tiers par décision de justice ou dans le cadre d'un placement administratif souffrent de ne pouvoir vivre au quotidien comme les autres enfants quand, par exemple, ils ne peuvent pas partir en colonie de vacances ou en sortie scolaire en l'absence d'autorisation en temps et en heure.
- Les personnes qui se voient confier un enfant par décision judiciaire ou administrative rencontrent en effet des difficultés au quotidien pour déterminer les actes qu'ils peuvent accomplir seuls et ceux qui doivent être autorisés par le titulaire de l'autorité parentale, ou à défaut le juge. La question de l'articulation entre le gardien de l'enfant, c'est-à-dire généralement l'ASE, et la ou les personnes qui s'en occupent au quotidien (établissement, assistant familial...) se pose également. Pour faciliter la vie des enfants protégés, cette distinction sera clarifiée.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Améliorer l'articulation des décisions relatives à l'exercice de l'autorité parentale et à l'assistance éducative dans l'intérêt de l'enfant.
- Élaboration de fiches pratiques et d'une liste indicative simple et brève répondant à des situations concrètes.
- Définition des actes qui ne sont pas usuels et qui sont soumis à autorisation.

MODE DE PILOTAGE

- Groupe de travail du Ministère de la Justice (DACs/DPJJ) en lien avec le Ministère des Solidarités et de la Santé (DGCS).

ACTEURS CONCERNÉS

- DPJJ, DGCS, magistrats, conseils départementaux, associations.

CALENDRIER

- 2020.



Renforcer les garanties procédurales devant le juge des enfants : permettre un jugement en collégialité en assistance éducative

LE CONTEXTE

- Le juge des enfants, magistrat statuant à juge unique en assistance éducative, se retrouve parfois face à des situations lourdes et complexes et prend seul des décisions qui ont des conséquences majeures pour les enfants et leurs parents.
- La possibilité de renvoyer une affaire en formation collégiale n'est pas prévue par les textes en assistance éducative. Elle existe pourtant pour le jugement des affaires pénales concernant les mineurs, et en matière familiale (comme pour les divorces) et d'état des personnes (pour les questions de filiation ou d'adoption).
- Permettre le jugement en collégialité en matière d'assistance éducative sera une avancée dans l'intérêt d'une bonne administration de la justice et des justiciables.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Modification législative pour permettre au juge des enfants de renvoyer une affaire à un examen en formation collégiale.
- Modification législative pour créer une composition collégiale.

MODE DE PILOTAGE

- Ministère de la Justice.

ACTEURS CONCERNÉS

- DACS, DPJJ, magistrats.

CALENDRIER

- 2020.



Engagement 4 : Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte

Mobiliser l'ensemble des outils et dispositifs pour faire de l'accès au logement et de l'accès aux droits des jeunes sortants une priorité

LE CONTEXTE

- Parce qu'ils sont le plus souvent privés de tout soutien familial, les jeunes majeurs sortant du dispositif de protection de l'enfance sont trop souvent confrontés à une rupture brutale lorsqu'ils atteignent l'âge de 18 ans et sortent du dispositif : on estime ainsi que 26 % des personnes sans domicile fixe nées en France sont d'anciens enfants placés. Ce chiffre atteint 35 % chez les 18-24 ans.
- Ce coût humain et social est à mettre en comparaison du coût d'un accompagnement d'un jeune placé de sa naissance à ses 18 ans : plus d'1 million d'euros s'il a été placé en structure collective et de 700 000 euros s'il a été placé en famille d'accueil.
- Par ailleurs, 25 000 jeunes pris en charge à l'aide sociale à l'enfance auront atteint la majorité au cours de l'année 2019. 20 900 jeunes ont bénéficié en 2017 d'un accompagnement jeune majeur.
- Ainsi, l'accompagnement vers l'autonomie des jeunes majeurs sortant de l'aide sociale à l'enfance et la garantie qu'aucun d'entre eux ne se retrouvent sans solution apparaît comme une condition sine qua non de la sécurisation de leur parcours.
- La compétence dévolue aux départements en matière de protection de l'enfance implique qu'ils sont garants de la continuité du parcours des jeunes qui leurs sont confiés, notamment s'agissant de leur apporter un accompagnement éducatif et de veiller à la préservation du lien. Pour autant, l'accompagnement vers l'autonomie des jeunes majeurs sortant de l'ASE n'a pas vocation à reposer sur les seuls conseils départementaux.
- Au contraire, ces jeunes doivent pouvoir bénéficier pleinement des dispositifs dits « de droit commun » qui répondent à leurs besoins en matière d'accès aux soins, d'accompagnement social et professionnel (notamment : rôle des missions locales).

LES INITIATIVES

- Des actions engagées dans le cadre de la stratégie interministérielle de lutte contre la pauvreté pour soutenir l'accompagnement des jeunes sortants et éviter les sorties sèches.
- L'expérimentation à Lille et Toulouse du dispositif « Housing first for youth » pour des jeunes en situation de très grande vulnérabilité (sociales, médicales..).
- Le rapport de la mission de Brigitte Bourguignon sur l'accompagnement des jeunes vulnérables à leur majorité.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Créer un fonds de solvabilisation national à destination notamment des jeunes sortants pour l'accès à un logement, de type fonds de solidarité logement sur la base d'une expérimentation avec l'UNHAJ.
- Développer les dispositifs d'accompagnement global emploi/insertion/logement des jeunes, y compris pour les jeunes en situations de handicap dont le besoin peut être plus soutenu.
- Soutenir les accompagnements passerelles des jeunes sortants en situation de handicap et orientés vers les structures adultes.
- Améliorer l'accès aux droits via la mise en place de rendez-vous des droits CNAMTS/CNAF/MSA.
- Renforcer l'accès au service civique des jeunes sortants de l'aide sociale à l'enfance.
- Promouvoir l'accès à la culture via du Pass culture.

MODE DE PILOTAGE

- Contractualisation État/départements.

ACTEURS CONCERNÉS

- Préfectures, CAF, CPAM, FJT, Agences régionales de santé, conseils départementaux, associations et établissements de protection de l'enfance, assistants familiaux.

Garantir un accès prioritaire des jeunes sortants de l'ASE aux bourses et au logement étudiant et leur favoriser l'accès aux études supérieures

LE CONTEXTE

- Les contraintes engendrées par le parcours de protection de l'enfance et par l'incertitude du passage à l'âge adulte sont fortement intériorisées par les acteurs de la protection de l'enfance et par les jeunes eux-mêmes, qui s'interdisent par exemple de penser à des études longues, parce qu'il apparaît impératif d'être autonome le plus rapidement possible.

LES INITIATIVES ET DOCUMENTS D'APPUI

- Une circulaire du CROUS a été prise en 2019 en vue de la désignation dans chaque CROUS de référents pour les jeunes sortants de l'aide sociale à l'enfance.
- Le rapport de la mission de Brigitte Bourguignon sur l'accompagnement des jeunes vulnérables à leur majorité.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Réalisation d'un vade-mecum pour les jeunes sortants de l'aide sociale à l'enfance en vue de mieux faire connaître leurs droits.
- Conventionner avec la conférence des Grandes Écoles pour instaurer des dispositifs type Sciences Po ZEP à destination du public ASE.
- Réserver aux jeunes de l'ASE des places dans les internats des lycées d'excellence.

MODE DE PILOTAGE

- Contractualisation État/départements.

ACTEURS CONCERNÉS

- CROUS, rectorat, conseils départementaux, associations et établissements de protection de l'enfance, assistants familiaux.



Engagement 4 : Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte

Faciliter l'intégration sociale et professionnelle des anciens mineurs non accompagnés lorsqu'ils atteignent l'âge de 18 ans.

LE CONTEXTE

- Les mineurs non accompagnés qui remplissent les conditions pour rester durablement en France ont vocation à bénéficier des mêmes droits que les autres enfants protégés à la protection de l'enfance, au premier rang desquels un accompagnement ou une prise en charge en adéquation avec leurs besoins.
- Leur statut lorsqu'ils deviennent majeurs soulève de nombreuses questions et difficultés.
- L'arrivée à l'âge de 18 ans peut entraîner des ruptures dans le parcours d'intégration et de formation entamée auparavant.
- Pour ceux qui obtiennent un titre de séjour, il peut exister des freins, des délais, des procédures qui ne permettent pas qu'ils accèdent dans les mêmes conditions que les autres à des dispositifs tels que l'apprentissage, la garantie jeune ou encore le logement.

LES INITIATIVES

- La loi du 14 mars 2016 qui prévoit un entretien au plus un an avant l'atteinte de la majorité.
- La création d'un parcours de soins spécifiques, dès leur entrée dans les dispositifs de protection de l'enfance, en lien avec les services hospitaliers.
- Des initiatives menées avec les acteurs de l'emploi, de l'insertion et le secteur associatif par exemple avec les services d'aide à la personne (notamment des personnes âgées dépendantes) dans le Haut-Rhin.

LES MESURES ANNONCÉES/LES OBJECTIFS

- Anticiper l'examen des conditions de titre de séjour dès 17 ans pour sécuriser les parcours d'insertion: c'est l'examen de ce droit au séjour qui va permettre l'entrée dans un dispositif d'accompagnement.
- Intégrer l'accompagnement des jeunes majeurs dans la clé de répartition des jeunes confiés à l'aide sociale à l'enfance.
- Garantir la continuité du parcours et de l'accès aux soins des mineurs non accompagnés devenus majeurs et en situation de séjour régulier.
- Soutenir les expérimentations facilitant l'insertion sociale et professionnelle des mineurs non accompagnés.

MODE DE PILOTAGE

- Contractualisation État/Départements.
- Groupe de travail Ministère des Solidarités et de la Santé/Ministère de l'Intérieur/Départements.

ACTEURS CONCERNÉS

- Préfectures, conseils départementaux, CAF et CPAM, associations et établissements de protection de l'enfance, assistants familiaux, missions locales, associations d'insertion.



LES CONDITIONS POUR Y PARVENIR

Repenser la gouvernance nationale et locale

Au niveau national

Le constat est unanime concernant la politique publique de protection de l'enfance. Elle souffre d'une gouvernance insuffisante, tant au niveau national que local ce qui explique l'hétérogénéité des pratiques et le manque de vision globale, partagée par les acteurs.

Au niveau national, les organismes existants (CNPE, GIPED, AFA) doivent pouvoir être rapprochés, comme le projet existe depuis de nombreuses années, afin de permettre un renforcement de leur capacité d'action et répondre aux besoins : diffusion des bonnes pratiques, appui aux départements, recherche, recueil et analyse de données. Ce rapprochement fera l'objet d'une mission en 2020, portée par le Ministère des Solidarités et de la Santé en lien étroit avec le Parlement et l'Assemblée des départements de France et avec l'association des acteurs concernés, des professionnels et de leurs représentants.

En outre, L'État mobilisera des crédits supplémentaires dès 2020 pour renforcer le « 119-Allo Enfance en Danger » par rapport à son budget actuel puis augmentera significativement sa contribution par an par rapport à l'année 2018 pour la réalisation de l'ensemble des missions identifiées pour le nouvel organisme.

Au niveau local

Faire en sorte que chaque département dispose d'un Observatoire départemental de protection de l'enfance (ODPE)

Institués par la loi du 5 mars 2007, les ODPE sont des instances stratégiques de pilotage de la politique départementale de prévention et de protection de l'enfance et permettent notamment au conseil départemental de jouer son rôle de chef de file de cette politique.

Plusieurs territoires ne disposent actuellement pas, pour différentes raisons, de ces instances. Par ailleurs, une majorité de départements soulignent ne pas remplir les missions nouvelles prévues par la loi du 14 mars 2016 en matière de réalisation d'un bilan annuel des formations ou d'un programme pluriannuel de formation des professionnels.

D'ici 2022, l'objectif est d'avoir un ODPE pour chaque département, avec l'accomplissement entière des missions qui lui sont dévolues et un volet plus spécifique d'association et de participation des enfants ou des jeunes anciennement placés.

Renforcer le pilotage de la protection de l'enfance en créant des instances ad hoc au niveau local

Il est nécessaire qu'un dialogue régulier sur le pilotage, la mise en œuvre et le suivi des mesures de protection de l'enfance puisse régulièrement se réunir dans chaque département. L'objectif est de généraliser les échanges entre les tribunaux et les conseils départementaux, notamment sur les suites données aux signalements transmis par la CRIP aux autorités judiciaires, l'adéquation de l'offre de prise en charge aux besoins et les places disponibles ou l'exécution des décisions de justice.

D'ici 2022, il est ainsi prévu de généraliser dans l'ensemble des départements la mise en place d'une instance quadripartite restreinte au niveau local (conseil départemental, magistrat coordonnateur du tribunal pour enfants, magistrat du parquet chargé des mineurs, direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse) et d'expérimenter, avec des départements volontaires, la mise en place d'un outil partagé avec le tribunal pour enfants permettant de connaître en temps réel les places disponibles dans les différentes structures d'accueil et les capacités disponibles ou les délais d'attente dans les services d'assistance éducative.



Rendre compte de la politique civile de protection de l'enfance

Chaque année, les procureurs de la République rendent compte de la politique pénale et civile conduite sous l'impulsion du garde des Sceaux, dans un rapport annuel du ministère public.

Demander aux procureurs de la République de rendre compte, chaque année, de la politique civile conduite en matière de protection de l'enfance permettra de connaître les actions mises en œuvre et d'identifier les bonnes pratiques.

Ainsi, en 2020, l'objectif visé est d'inclure la protection de l'enfance dans le rapport annuel du ministère public et d'y développer la politique civile conduite en matière de signalement, d'assistance éducative et d'autorité parentale.

Redéfinir le partenariat entre l'État et les départements

La stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté a inauguré une nouvelle relation contractuelle entre l'État et les départements. Il s'agit d'une démarche inédite de construction et de mise en œuvre des politiques décentralisées dans le champ social dont les préfets de départements sont les garants.

À partir de 2020, l'État contractualisera avec les départements volontaires, en Métropole comme dans les Outre-mer, sur le champ de la protection de l'enfance.

Cette contractualisation partira dans chaque territoire des attentes communes préalables à la mise en place de ce cadre contractuel, sur la base de critères partagés comme :

- Existence d'un schéma d'organisation enfance famille construit en partenariat avec les acteurs. CRIP établi avec les autorités judiciaires.
- Existence d'un schéma départemental des services aux familles. ■ Existence d'un observatoire de protection de l'enfance (ODPE) avec au moins une personne identifiée sur son animation.
- Existence d'une convention de coopération entre l'ARS, le département et l'ensemble des acteurs de la périnatalité et de la santé du jeune enfant. ■ Définition d'un plan de formation des professionnels de la protection de l'enfance, qui inclut les assistants familiaux.
- Existence d'un projet de service de l'aide sociale à l'enfance et d'un protocole de fonctionnement de la ■ Définition d'un plan de contrôle annuel des lieux d'accueil de la protection de l'enfance.

Il est indispensable que cette démarche s'appuie sur les éléments suivants :

- L'établissement d'un état des lieux partagés dans chacun des territoires. implication de l'ensemble des acteurs concernés, pour y parvenir.
- La définition d'objectifs partagés au regard des enjeux identifiés au sein du territoire et la prise d'engagements entre État et départements, avec ■ L'identification d'indicateurs de résultats pour chaque action pour mesurer l'atteinte des objectifs.

Pour accompagner la mise en œuvre des actions, des crédits supplémentaires seront dégagés à partir de 2020 avec une montée en charge progressive jusqu'en 2022 :

Nature des crédits	2020
Loi de finances	50 millions d'euros
Loi de financement de la sécurité sociale	30 millions d'euros

Ces crédits inscrits au programme du Ministère des Solidarités et de la Santé viendront compléter ceux des départements dans le cadre de la contractualisation.

En 2020, 30 millions d'euros inscrits dans la loi de financement de la sécurité sociale complèteront les 50 millions d'euros du budget de l'État. Ces crédits monteront ensuite en charge en 2021 et 2022 pour financer les actions relatives à la santé et à l'accompagnement des enfants en situation de handicap.

La stratégie se déploiera à compter de l'année 2020 et s'élargira ensuite, potentiellement à l'ensemble des territoires, en 2021 et 2022.

L'ensemble de ces moyens seront complétés des initiatives engagées par les autres ministères et qui ont vocation à améliorer la situation des dispositifs de prévention et de protection de l'enfance : création de postes de juges pour enfants et de greffiers par le Ministère de la Justice, actions conjointes menées en faveur des territoires ultramarins avec le Ministère des Outre-Mer, mobilisations des dispositifs de droit commun en faveur des enfants par les Ministères du Logement et de la Ville, de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur, du Travail, des Sports...

En complément, sur le champ de la santé mentale inscrite comme une priorité du Ministère des Solidarités et de la Santé, **20 millions d'euros seront alloués en fin d'année 2019 pour des projets d'ouverture de lits d'hospitalisation, de places en hôpital de jour ou de nuit, le renforcement des équipes des CMP-IJ, le développement des équipes mobiles pour des visites à domicile ou en institution.** Les départements aujourd'hui non pourvus en lits de psychiatrie infanto-juvénile seront priorités dans le choix des projets non pourvus.

Encourager l'innovation et l'expérimentation

Comme le soulignent les institutions européennes, « l'innovation sociale consiste à élaborer de nouveaux projets, services et modèles afin de mieux répondre aux questions sociales. Les citoyens et les partenaires du secteur privé, notamment la société civile, sont invités à apporter leur contribution pour améliorer les services sociaux ».

Dans un contexte de complexification de la demande et des besoins sociaux et de nécessité d'adapter continuellement la manière d'accompagner les enfants et leurs familles (les besoins des enfants d'aujourd'hui n'étant plus ceux des enfants d'hier), il est devenu indispensable de tester de nouvelles formes de réponses et d'expérimenter de nouvelles formes de coopération, de nouveaux outils, de nouveaux services – à l'image de ce qui a été construit dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de sécurité sociale pour 2019 et l'expérimentation du parcours de soins coordonné des enfants dès l'entrée en protection de l'enfance.

Par ailleurs, les contextes socio-économiques, les ressources disponibles peuvent varier d'un territoire à un autre et nécessiter certaines adaptations pour mieux répondre aux besoins.

Il est dès lors indispensable de développer les passerelles entre le secteur de la protection de l'enfance et d'autres acteurs : on peut citer à titre d'exemple les acteurs de l'éducation populaire, de l'économie sociale et solidaire, de l'animation sociale et sportive, les réseaux comme les Scouts et Guides de France...

L'expérimentation va de pair avec une évaluation fine des actions engagées et entreprises pour mesurer leur pertinence, leur efficacité et leur efficacité. Ainsi, le développement de recherches actions et surtout des mesures d'impact ex-post (par exemple, un an après la sortie du dispositif ou la fin de l'intervention) des dispositifs engagés est un gage de crédibilité des actions entreprises : il ne s'agit pas tant d'évaluer l'effet d'un accompagnement au moment de la fin de ce dernier que d'étudier comment il a permis de répondre aux besoins de l'enfant dans la durée. La stratégie de prévention et de protection de l'enfance doit contribuer à renforcer cette dimension.

En matière de travail en réseau pour faire émerger des réflexions, des bonnes pratiques et de l'innovation, il faut souligner la création du réseau de prévention et de protection de l'enfance, de la jeunesse et des familles, formalisé par la création d'une plate-forme dématérialisée d'échanges pour les outre-mer a été créé le 3 juillet 2019, à l'issue d'une rencontre sur la protection de l'enfance dans les Outre-mer co-présidée par la ministre des outre-mer et le secrétaire d'État à la protection de l'enfance.



Renforcer la formation des professionnels

La valorisation des métiers de la prévention et de la protection de l'enfance, la pluridisciplinarité et la formation des professionnels ressortent comme des enjeux transversaux et structurants pour permettre une véritable évolution des pratiques.

Ainsi, en premier lieu, il apparaît **indispensable d'offrir des conditions de travail satisfaisantes aux professionnels exerçant dans le social**. Il s'agit d'éviter les difficultés de recrutement qui mettent en jeu la continuité des accompagnements et des accueils, mais également de permettre aux professionnels d'être garants de la qualité et du sens des parcours en protection de l'enfance.

L'importance de la pluridisciplinarité doit également être rappelée, à plusieurs niveaux :

- D'une part, comme indiqué précédemment, la protection de l'enfance repose sur la mobilisation et l'articulation d'un ensemble d'acteurs et de dispositifs, y compris de droit commun.
- D'autre part, au sein même des équipes de protection de l'enfance, il est essentiel que les éducateurs et les assistants familiaux puissent croiser leurs regards avec des professionnels issus d'autres disciplines, au premier rang desquelles la pédopsychiatrie et la psychologie, pour mieux comprendre et mieux répondre aux besoins des enfants ainsi que de leurs familles. Cette approche est indispensable non seulement dans l'accompagnement quotidien des enfants, mais également pour éclairer les rapports de situation et les décisions judiciaires.

Comme l'a rappelé le rapport de Perrine Goulet pour la mission d'information relative à l'aide sociale à l'enfance, le travail avec la famille et les parents de l'enfant reste souvent un élément de difficultés, avec une différenciation complexe sur le terrain entre ce qui relève de la compétence parentale et de la capacité parentale.

S'agissant enfin de l'adaptation de la formation aux besoins et aux attendus des enfants et des familles en protection de l'enfance, les axes prioritaires suivants ont été identifiés :

- Le repérage et l'évaluation des situations de danger ou de risque de danger.
- Les besoins fondamentaux et développementaux de l'enfant.
- L'évaluation des compétences et des capacités parentales et du travail avec les familles.
- L'expression individuelle et collective des enfants.
- La réalisation du projet pour l'enfant.
- Le secret professionnel notamment lorsqu'il est partagé.

La formation des professionnels doit être particulièrement renforcée en ce qui concerne la prise en compte du handicap pour améliorer leur compréhension et analyse des situations, ainsi que leur accompagnement, que cette situation concerne le parent ou l'enfant. La contribution de la CNCPH apporte plusieurs recommandations précieuses sur ce sujet :

- **L'institutionnalisation des actions de formation croisées (protection de l'enfance dont PJJ/handicap) permettant une meilleure connaissance commune des publics, de leurs spécificités et des dispositifs mobilisables, de part et d'autre, pour les accompagner.** Un travail d'acculturation réciproque des différentes organisations par des formations conjointes est essentiel pour faire évoluer les pratiques professionnelles et faciliter la coopération entre le champ de la protection de l'enfance et du handicap.
- L'association des familles d'accueil aux formations croisées.
- La construction d'accompagnements spécifiques à l'attention des professionnels de la protection de l'enfance sur la **prise en charge spécifique des personnes en situation de handicap** (réorganisation des locaux, adaptation des activités éducatives, consignes, gestion de la violence...).
- La pleine mise en œuvre de la réforme des diplômes du travail social (actualisation des contenus en lien avec le handicap...).

Un groupe de travail spécifique de mise en œuvre des actions de la stratégie nationale autisme et troubles neurodéveloppementaux dans le domaine de l'aide sociale à l'enfance a ainsi été installé en septembre 2019.

La « co-formation », c'est-à-dire de la participation des personnes concernées à la formation des professionnels, est une méthode à encourager.

Des outils innovants et adaptés aux besoins de formation de certains professionnels peuvent être aussi développés, par exemple l'utilisation de MOOC (initiative menée par le département de Gironde par exemple).

La formation des encadrants en protection de l'enfance doit enfin faire l'objet d'une vigilance toute particulière, car elle conditionne l'accompagnement des professionnels non-encadrants et le bon accomplissement de leurs missions.

Élaborer et déployer un plan de formation continue des professionnels concourant à la protection de l'enfance

À cet égard, il convient de rappeler que les programmes de formation initiale des professionnels viennent d'être modifiés dans le cadre de la réingénierie des diplômes du travail social. Il importe donc :

- D'une part, de laisser du temps à cette réforme pour produire ces effets et de les évaluer, pour le cas échéant réajuster certains éléments.
- D'autre part, d'investir le champ de la formation continue pour accélérer et accompagner l'évolution des pratiques.

Outre l'association indispensable des organismes référents sur la formation des acteurs de la protection de l'enfance (CNFPT, Organismes paritaires collecteurs agréés...), la mise en œuvre de plan de formation s'articulera nécessairement avec le Haut Conseil du Travail social.

Renforcer la formation des magistrats

Disposer de magistrats coordonnateurs et de magistrats du parquet des mineurs sensibilisés aux enjeux de gouvernance locale est un enjeu essentiel de la mise en œuvre d'une politique publique de protection de l'enfance.

La fonction de juge des enfants est une fonction spécialisée. Les magistrats qui exercent ces fonctions sont spécialement formés dans le cadre de la formation initiale et de la formation continue. Tous les magistrats sont soumis à une obligation de formation annuelle.

L'offre de formation continue de l'École de la Magistrature (ENM) est particulièrement riche et elle veille à offrir aux juges des enfants une formation pluridisciplinaire par l'intervention de spécialistes de haut niveau dans les disciplines qui concernent l'enfance. Elle propose une formation qui s'adresse spécifiquement aux magistrats coordonnateurs des tribunaux pour enfants et a créé en 2019, un Cycle Approfondi d'Études de la Justice des Mineurs (CAJM), formation diplômante.

En 2020, sous le pilotage du Ministère de la Justice et de l'École nationale de la magistrature, il est ainsi envisagé de promouvoir la formation CAJM et de la session de formation de magistrats coordonnateurs et des sessions de formation continue déconcentrée.



LE PILOTAGE ET LE SUIVI DE LA STRATÉGIE

L'installation d'un comité de suivi

La stratégie nationale de protection de l'enfance, portée par Adrien Taquet, Secrétaire d'État auprès d'Agnès Buzyn, sera pilotée par le Ministère des Solidarités et de la Santé, en lien étroit avec les autres ministères concernés :

- Le Ministère de la Justice (DACS, DPJJ).
- Le Ministère des Collectivités territoriales (DGCL).
- Le Ministère des Outre-Mer (DGOM).
- Le Ministère de l'Éducation nationale (DGESCO).
- Le Ministère de l'Intérieur (DMAT).
- Le Secrétariat d'État en charge des personnes handicapées (DIA, CIH).

Sur des mesures plus spécifiques, les Ministères du Travail, des Sports, de la Culture et de l'Enseignement supérieur contribueront également aux travaux menés.

Un comité de suivi élargi sera installé.

L'objectif du comité est d'assurer le suivi de la contractualisation et de la mise en œuvre des mesures (respect des objectifs, des échéances fixées...). Il s'inscrit dans la continuité de la concertation nationale et de l'esprit d'implication de l'ensemble des acteurs.

Présidé par le secrétaire d'État en charge de la protection de l'enfance, il est composé :

- Des représentants des services de l'État.
- Des représentants des associations et des établissements publics.
- Des représentants des départements.
- Des représentants des professionnels.
- Un ou des magistrats.
- Des parlementaires.
- Des représentants des enfants et des jeunes.

Calendrier

