



PROTECTION
DE L'ENFANCE

CONSEIL NATIONAL
DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

RAPPORT ANNUEL
D'ACTIVITÉ 2019

REMIS AU SECRÉTAIRE D'ÉTAT,
CHARGÉ DE LA PROTECTION
DE L'ENFANCE,
AUPRÈS DE LA MINISTRE
DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ.



Il me revient la lourde tâche de prononcer quelques mots à l'ouverture de la dernière Assemblée plénière de la mandature 2016 - 2019 du Conseil National de la Protection de l'Enfance.

Les membres de notre conseil sont renouvelés pour 1an, dans l'attente d'une réorganisation de la gouvernance nationale, qui mérite encore réflexion, notamment pour préserver une véritable dimension de conseil et d'orientation stratégique. Selon les dernières déclarations gouvernementales, le CNPE a vocation à fusionner au sein d'une entité plus large regroupant, notamment, le GIPED, l'AFA.

Le contexte de cette assemblée plénière est donc singulier et pourtant il convient de conclure notre mandat en poursuivant notre travail de réflexions et de propositions.

Nos réflexions, vont ce matin, porter sur le bilan de la première mandature, le fonctionnement du CNPE, nos réussites, nos difficultés, voire nos échecs.

Quelques éléments de bilan :

Nous aurons rendu 44 avis et communiqués depuis 2017, dont 4 après saisine du gouvernement, dont 8 après auto-saisine du bureau et 32 dans le cadre du travail des 5 commissions du CNPE, selon le programme de travail adopté par l'Assemblée plénière chaque année.

Je vous propose que nous examinions en deuxième partie de la matinée, les suites données à ces avis et que nous analysions les modalités de notre fonctionnement pour présenter plus précisément nos points faibles et nos points forts dans les débats à venir sur la transformation du CNPE.

Le travail des commissions s'est poursuivi toute l'année 2019, même si des changements de membres et plus encore de pilotes, n'ont pas toujours permis une continuité dans l'animation des commissions. Qui, je le rappelle sont animées par les membres du conseil, en lien avec la secrétaire générale et le soutien logistique à minima de la DGCS. Lorsque certaines commissions n'ont pu être animées par les animateurs prévus, c'est Marie Derain ou moi-même qui avons assuré leur animation et la rédaction des documents. Le groupe santé a poursuivi ses travaux en se réunissant toutes les 6 semaines sous l'égide du Dr Céline Gréco, avec le soutien de la secrétaire générale. Nous avons également créé en 2019, le groupe de travail sur la protection de l'enfance Outre-mer, qui a élaboré 2 projets d'avis, il a été animé par la CNAPE et la secrétaire-générale.

10 avis résultent de ce travail collectif, ils seront soumis à votre vote cet après-midi.

4 avis ont déjà été rendus concernant : la gouvernance nationale de la protection de l'enfance, les enfants de Syrie, le code de justice pénale des mineurs et les MNA.

La commission adoption et suppléance parentale longue, dont l'avis sera présenté par Marie Derain a travaillé un avis de fond sur l'agrément et l'apparentement, suite à la saisine du gouvernement sur le fonctionnement des conseils de famille de enfants pupilles de l'Etat, suite à la mission IGAS sur le fonctionnement du service adoption de Seine-Maritime.

La commission Prévention a élaboré un projet d'avis sur la prévention des violences dans les institutions d'accueil en protection de l'enfance.

La commission adaptation des interventions en protection de l'enfance aux besoins de l'enfant, a formulé un avis sur le fondement et les modalités « du placement à domicile », dénomination

éminemment paradoxale et à faire évoluer.

La commission connaissance a, comme chaque année, pris connaissance des 6 chiffres clefs définis par l'ONPE, depuis la création du CNPE et élaboré un avis sur le recensement des chiffres et données qualitatives sur les infanticides. Ce projet d'avis est renforcé par un avis discuté au bureau faisant état des conclusions du rapport IGAS, IGJ, IGER. Il propose des suites à donner à ce remarquable rapport.

La commission Formation n'a pas, suite à l'indisponibilité de l'animatrice, pu poursuivre le travail en commission qui s'est réunie une fois. Cependant les membres ont continué leur réflexion lors d'échanges réguliers, par conférence téléphonique et mail, notamment pour faire un bilan et tracer des perspectives.

Le groupe Outre-Mer présente deux avis, un sur la situation des départements d'Outre-mer et la nécessité d'une politique adaptée aux difficultés renforcées de ces territoires, et un sur les violences faites aux femmes qui concerne la politique publique à porter sur tout le territoire national.

Comme tous les ans, ces réflexions collectives ont permis d'éclairer les problématiques et de construire des consensus. Lorsque ceux-ci n'étaient pas aboutis, ce travail a permis d'élucider les dissensus et donc de repérer les divergences et les marges de négociation. Et ce n'est pas rien !!

Enfin le CNPE a été présent tout au long de l'année dans les divers groupes de concertation initiés par le gouvernement et par les initiatives parlementaires, il a répondu à de nombreuses sollicitations des différentes inspections (IGAS, IGJ...), de la cour des comptes, du conseil consultatif nationale d'Ethique, HCFEA, commission bientraitance, déploiement du plan pauvreté, de départements et associations ...

N'en déplaisent à certains, malgré notre rattachement institutionnel baroque, malgré un manque de moyen insultant, notre conseil n'est pas une coquille vide, il est riche de sa diversité et de son opiniâtreté à partir de nos compétences, nos expertises, nos convictions, de nos différences, voire de nos divergences, à produire tous les ans des avis construits ensemble pour améliorer la prévention et la protection des enfants en danger.

J'anime, pour la dernière fois, nos travaux, je voudrai remercier chacun d'entre vous, pour le travail accompli dans des conditions difficiles, je voudrai remercier, chacun d'entre vous, pour le respect que vous m'avez témoigné, même lorsque, pour certains d'entre vous, vous étiez en désaccord avec moi. Car au-dessus de tout, nous sommes liés par notre obligation, d'assurer quelques soient les obstacles, la protection des enfants.

*Michèle Créoff
Vice-Présidente du CNPE*

1 PRÉSENTATION DU CNPE

1. Les missions du CNPE	2
2. Le rattachement institutionnel du CNPE	3
3. La composition du CNPE	3
4. Le fonctionnement du CNPE	3
A. Commissions et groupes de travail	4
B. Une activité du CNPE diversifiée et densifiée en 2019	5

2 TRAVAUX DES COMMISSIONS : AVIS, COMMUNIQUÉS ET PRODUCTIONS PROPOSÉS PAR LES COMMISSIONS ET VOTÉS EN ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE LE 26 NOVEMBRE 2019

A. Programme de travail du CNPE 2019	7
1. La commission adoption	7
2. La commission prévention et repérage précoce	7
3. La commission adaptation des interventions en protection de l'enfance aux besoins de l'enfant	7
4. La commission amélioration de la connaissance et développement de la recherche en protection de l'enfance	8
5. La commission formation	8
B. Adoption et suppléances parentales longues	8
• Avis 2019 - 5 • L'agrément et l'apparement dans les procédure d'adoption	8
1. Construire un projet de vie pour chaque enfant pupille :	10
2. Un fonctionnement des services départementaux à adapter, à ajuster :	11
3. Préparer et accompagner les candidats :	12
4. L'apparement : améliorer le fonctionnement des conseils de famille : trouver une famille à un enfant	15
• Avis 2019 - 6 • L'adoption « des enfants dits à besoins spécifiques »	17

C. Prévention et repérage précoce	18
• Avis 2019 - 7 • Prévention des violences institutionnelles et en institution de la protection de l'enfance	18
D. Adaptation des interventions en protection de l'enfance aux besoins de l'enfant	22
• Avis 2019 - 8 • Une modalité d'action éducative à domicile modulaire à mieux caractériser et à renommer impérativement : protéger au domicile	22
E. Connaissance et recherche en protection de l'enfance	27
• Avis 2019 - 9 • Diffuser des données clés en protection de l'enfance chaque année	27
• Avis 2019 - 10 • Organiser annuellement le recensement statistique et la publication du nombre d'enfants morts à la suite de violences intra familiales	30
F. Formation en protection de l'enfance	32
G. Groupe de travail outre-mer :	33
• Avis 2019 - 11 • La protection de l'enfance Outre-Mer	33
H. Exemples de pratiques inspirantes :	37
I. Autres avis et communiqués du CNPE	52
• Avis 2019 - 12 • Prendre en compte les violences conjugales dans le cadre de la protection de l'enfance sur l'ensemble du territoire Français	53
• Avis 2019 -13 • Mieux lutter contre les infanticides	54
• Avis 2019 -1 • Le décret et l'arrêté relatifs à la participation forfaitaire de l'Etat à la phase de mise à l'abri et d'évaluation des personnes se déclarant mineurs et privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.	55
• Avis 2019-1 bis • Avis relatif au projet d'arrêté sur l'évaluation de la minorité et de l'isolement des MNA	56
• Avis 2019 - 14 • relatif au projet de décret et d'arrêté concernant les modalités de calcul de la clé de répartition des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille :	57
• Avis 2019 - 2 • La gouvernance en protection de l'enfance	58
• Avis 2019 - 3 • Le rapatriement des enfants retenus sur le territoire Syrien	62
• Avis 2019 - 4 • La réforme par ordonnance, de l'ordonnance n°45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante : l e projet de code de la justice pénale des mineurs :	62

3 BILAN : ÉCHOS DES ÉCHANGES, ÉLÉMENTS DE RÉFLEXION ET VERBATIM

4 ANNEXES

Composition du Conseil national de la protection de l'enfance	74
Composition du Bureau du Conseil national de la protection de l'enfance	78
Règlement intérieur	80
Lettre de cadrage du groupe santé	90
Fiche santé	93
Composition du groupe santé	106
État des lieux de la mise en oeuvre des dispositions créées	107
Chiffres Clés	121

1 PRÉSENTATION DU CNPE

L'article 1 de la loi précise qu' : « il est institué auprès du Premier ministre un Conseil national de la protection de l'enfance, chargé de proposer au Gouvernement les orientations nationales de la politique de protection de l'enfance, de formuler des avis sur toute question s'y rattachant et d'en évaluer la mise en œuvre. Ce conseil promeut la convergence des politiques menées au niveau local, dans le respect de la libre administration des collectivités territoriales. »

Les missions, la composition et les modalités de son fonctionnement sont prévues par décret. ¹

Il a été installé le 12 décembre 2016, la première mandature s'est terminée le 30 novembre 2019. L'ensemble des membres a été renouvelé pour une année ², sur décision du gouvernement dans la perspective d'un chantier de refonte de la gouvernance de la protection de l'enfance. C'est une mesure de la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance annoncée par le Secrétaire d'Etat le 14 octobre 2019 ³.

1. Les missions du CNPE

Le CNPE poursuit 5 missions :

- proposer au Gouvernement les orientations nationales de la politique de protection de l'enfance dans le but de construire une stratégie nationale ;
- assister le Gouvernement en rendant des avis sur toutes les questions qui concernent la protection de l'enfance et de sa propre initiative de proposer aux pouvoirs publics, après évaluation, les mesures de nature à améliorer les interventions en protection de l'enfance ;
- contribuer à orienter les études stratégiques, les travaux de prospective et d'évaluation menés dans le champ de la protection de l'enfance ;
- promouvoir la convergence des politiques menées au niveau local en s'appuyant sur les expériences conduites au niveau territorial comme à l'étranger ;
- formuler des recommandations dans le champ de la formation initiale et continue des professionnels de la protection de l'enfance.

En outre, le CNPE est consulté sur les projets de texte législatif ou réglementaire portant à titre principal sur la protection de l'enfance.

1. Décret n°2016-1284 du 29 septembre 2016 (articles D. 148-1 à D 148-3 du code d'action social et des familles (CASF)).

2. Décret et Arrêté du 26 novembre 2019 portant nomination des membres du Conseil national de la protection de l'enfance : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000039421762&categorieLien=id>
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000039422000&categorieLien=id>

3. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_-_strategie_nationale_de_prevention_et_protection_de_l_enfance_vf.pdf - p40

2. Le rattachement institutionnel du CNPE

Placé auprès du premier Ministre, il est présidé par le Ministre chargée de l'enfance. Depuis janvier 2019, c'est le secrétaire d'Etat, Adrien Taquet, nommé auprès de la Ministre des solidarités et de la santé, Agnès Buzyn, qui a reçu la délégation de cette présidence.

Après trois années d'existence le fonctionnement institutionnel reste à clarifier, notamment pour positionner au bon niveau le CNPE et encore davantage ses travaux. L'enquête en cours de la cour des comptes soulève cette question tandis que le rapport de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) « Etat des lieux et perspectives d'évolution du groupement d'intérêt public de l'enfance en danger (Giped)» en pose les enjeux. Il a été rendu en juin 2019 et mis en ligne le 4 décembre 2019.⁴

3. La composition⁵ du CNPE

Outre une présidente, la Ministre des solidarités et de la santé, une vice-présidente bénévole a été nommée. Il s'agit de Michèle Créoff, experte de la protection de l'enfance et de la prévention et de la lutte contre les maltraitances.

Marie Derain, ancienne défenseure des enfants auprès du défenseur des droits (2011-2014), directrice de service de la Protection judiciaire de la Jeunesse (PJJ) en est la secrétaire générale depuis juin 2017⁶. Elle est mise à disposition par la Protection judiciaire de la jeunesse. Elle quitte cette fonction à la fin de la première mandature, au 30 novembre 2019.

Le CNPE comprend 82 membres répartis dans cinq collèges⁷ :

- Un collège de 24 membres représentant les institutions, collectivités et administrations compétentes
- Un collège de 23 membres représentant la société civile et les associations
- Un collège de 13 membres représentant les associations de professionnels
- Un collège de 5 membres représentant les organismes de formation
- Un collège de 17 personnalités qualifiées œuvrant dans le champ de la protection de l'enfance.

4. Le fonctionnement du CNPE

La responsabilité du fonctionnement courant est, de fait, confiée à la vice-présidente.

Le fonctionnement courant du CNPE est assuré par la secrétaire générale, dans tous ses aspects des plus opérationnels et matériels de toutes natures, au plus stratégiques, en passant par les relations avec les membres, les relations extérieures, la communication... Le CNPE n'a pas de secrétariat, la secrétaire générale bénéficie du soutien de la Direction générale de la cohésion sociale au coup par coup. Ce qui est problématique et obère gravement le fonctionnement de l'instance.

4. <http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2018-137R.pdf>

5. Arrêté du 30 novembre 2016 portant nomination du vice-président du Conseil national de la protection de l'enfance

Arrêté du 30 novembre 2016 portant nomination au Conseil national de la protection de l'enfance

Arrêté du 30 janvier 2017 portant nomination au Conseil national de la protection de l'enfance

6. Arrêté du 14 juin 2017 portant nomination de la secrétaire générale du Conseil national de la protection de l'enfance

7. Liste des membres du CNPE de cette mandature en annexe

Les productions du CNPE sont initiées par les commissions, au nombre de 5 qui sont animées par des membres du CNPE, en lien avec la vice-présidente et la secrétaire générale. Le rôle de ces animateurs est essentiel, leur engagement est remarquable.

Enfin dans les éléments clés du fonctionnement du CNPE, relevons la place du bureau composé de 19 membres élus et des animateurs des commissions ⁸.

Conformément à la loi et au décret, **les décisions émises par le CNPE sont des orientations sur la politique de protection de l'enfance, des avis sur des projets de textes ou d'initiative et enfin des recommandations pour ce qui concerne les questions de la formation.**

A. Commissions et groupes de travail

Les commissions sont les espaces d'échanges et de réflexion qui préparent les avis. Il a paru nécessaire que les animateurs des commissions soient membres de droit du bureau pour assurer une fluidité et une bonne transmission de l'état de la réflexion d'une instance à l'autre.

Conformément à la loi, qui la rend obligatoire, la commission adoption a été mise en place. Elle fait suite au conseil supérieur de l'adoption (CSA), intégré au CNPE, rappelant ainsi que l'adoption est une mesure de protection de l'enfance.

Comme le permet le règlement intérieur, d'autres instances, commissions et groupes de travail, ont été installés.

Les commissions sont au nombre de 5 :

- La commission adoption qui a élargi sa réflexion aux suppléances parentales longues conformément aux évolutions de la loi et à la nécessité de stabiliser les parcours des jeunes confiés en se posant la question du statut le plus protecteur pour l'enfant.
- La commission prévention et repérage précoce
- La commission adaptation des interventions en protection de l'enfance aux besoins de l'enfant
- La commission connaissance et recherche en protection de l'enfance
- La commission formation en protection de l'enfance

Elles se sont structurées à partir du programme établi en 2017 et précisé chaque année. Il est approuvé par l'assemblée plénière du CNPE en début d'année.

Les travaux des commissions ont laissé transparaître rapidement, deux manques importants dans les travaux au long cours : mobiliser davantage d'expertise dans le domaine de la santé et du droit. Si le groupe de travail santé a été acté par l'assemblée plénière de juin 2017 et se réunit chaque mois, alors que les non membres, ne bénéficient pas de remboursements des frais de déplacement. Il est confié au Dr Céline Gréco et porte sur la santé en protection de l'enfance ⁹. Il a commencé à élaborer des outils d'évaluation de la santé des enfants en protection de l'enfance.

Les animateurs des commissions sont tous membres du CNPE et exercent cette fonction en plus de leur activité professionnelle ou associative.

La dynamique des commissions ne s'est pas démentie tout au long de cette année 2018,

8. Liste des membres du bureau du CNPE en annexe

9. Lettre de cadrage et composition du groupe santé en annexe.

les membres ont été assidus. Cependant l'équilibre est fragile tant il repose sur des engagements personnels s'ajoutant aux contraintes de tous.

Les commissions se sont réunies 3 fois dans l'année du fait de la fin de la mandature le 30 novembre, à l'exception de la commission formation qui n'a pu se réunir qu'une seule fois.

Le groupe santé se réunit environ toutes les 6 semaines.

Relevons qu'un nouveau groupe de travail a vu le jour au printemps 2019, suite à la motion des Territoires d'Outre-mer, présentée par Audrey Marie, Vice-présidente de la collectivité territoriale de Guyane, membre du CNPE. Il a été co animé par la CNAPE, Laure Sourmais, le directeur enfance famille de Guadeloupe, Joel Pisiou et la secrétaire général du CNPE (voir les avis de ce groupe de travail outre-mer).

Le fait marquant pour le fonctionnement du CNPE cette année, repose sur des animateurs de commission qui n'ont pu investir ce rôle jusqu'au terme de la mandature, ce qui a eu pour effet de mobiliser la secrétaire générale dans l'animation de plusieurs commissions : adoption, formation et à soutenir à la représentante de l'ANDASS, Marie-Françoise Bellée Van Thong pour l'animation de la commission adaptation des interventions en protection de l'enfance aux besoins de l'enfant et

Ce qui représente près de 25 réunions physiques et téléphoniques de commissions et du groupe de travail pour le CNPE en 2019 et demande une grande disponibilité et réactivité des membres qu'ils n'ont pas tous pu avoir. Les feuilles de présence aux commissions comme en assemblée plénière permettent d'affirmer qu'un tiers des membres sont particulièrement investis, un tiers sont investis, et un tiers trop peu investis et même pour certains absents.

Chaque commission et le groupe de travail, s'est dotée d'un programme de travail qui avec les années a été de plus en plus réaliste compte tenu des ressources. En effet, il implique souvent un important travail d'exploration entre les commissions qui ne peut être effectué par la secrétaire générale seule et ne peut reposer que sur les membres bénévoles.

Des améliorations sur ce point comme dans l'animation des commissions et l'information régulière des participants sont à mettre en place. L'absence de moyens propres de fonctionnement l'empêche, cette 3ème année aura conféré la démonstration.

B. Une activité du CNPE diversifiée et densifiée en 2019

Outre son activité principale d'émettre des avis et recommandations pour orienter les politiques publiques directement ou en lien avec la protection de l'enfance, le CNPE et ses membres au nom du CNPE - intuitu personae ou sur invitation de la VP ou de la SG - sont régulièrement sollicités pour participer à différents travaux. Il peut s'agir de sollicitations ponctuelles ou de sollicitations durables et régulières, demandant un investissement en temps variable : la stratégie de lutte contre la pauvreté des enfants et de jeunes, le grenelle des violences conjugales par exemple.

Les demandes d'auditions parlementaires se sont multipliées et ont été foisonnantes au premier semestre.

La vice-présidente et la secrétaire générale participent au Haut conseil de la famille de l'enfance et de l'âge, en particulier aux travaux du Conseil de l'enfance et de l'adolescence, le Comité de suivi du plan de lutte contre les violences faites aux enfants, le Conseil de santé

mentale, la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes.

Le travail de longue haleine initié par la présidente du Haut conseil du travail social s'est confirmé.

Des sollicitations plus ponctuelles se sont encore multipliées en 2019 : pour la préparation d'inspections et autres missions d'évaluation par l'IGAS, par la cour des comptes, le Haut conseil en sante publique, des invitations à intervenir à des colloques, conférences et autres formations universitaires, rencontres de professionnels, notamment dans les départements...



2 TRAVAUX DES COMMISSIONS AVIS, COMMUNIQUÉS ET PRODUCTIONS PROPOSÉS PAR LES COMMISSIONS ET VOTÉS EN ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE LE 26 NOVEMBRE 2019

A. Programme de travail du CNPE 2019

La première réunion des commissions de 2019 a permis de préciser le programme de travail de chacune, il s'agit ici de présenter les grands axes.

Cependant le calendrier ayant été réduit cette année par la fin du mandat des membres au 30 novembre, les commissions se sont réunis 3 fois

1. La commission adoption

Proposition était compte tenu des enjeux en matière d'adoption nationale et internationale, de l'évolution que la loi de 2016 a initié en matière de statut des enfants et des données disponibles concernant les pupilles (enquête et rapport annuels de l'ONPE sur la situation des pupilles), d'engager un travail de fond sur le profil des enfants pupilles. En effet il n'est pas rare que des enfants plus grands ou à besoins spécifiques, pour lesquels un projet d'adoption répondrait à leurs besoins, ne soient jamais adoptés, et que le nombre d'agrément pour adopter reste très élevé (environ 13 000 fin 2017).

2. La commission prévention et repérage précoce

La proposition était de centrer le travail sur la prévention des violences en institution relevant de la protection de l'enfance. Il semblait opportun de développer un focus sur les violences sexuelles en particulier entre enfants. Ce qui pouvait permettre d'aborder des questions comme celle des enfants auteurs, la plupart du temps ayant été eux-mêmes victimes et des réponses apportés aux auteurs (la prévention du point de vue des auteurs).

3. La commission adaptation des interventions en protection de l'enfance aux besoins de l'enfant

Il était proposé de se concentrer sur le travail avec les familles, et plus particulièrement sur la question des mesures à domicile (notamment : « dits placement à domicile ») : quels contours ? Pour quels résultats ?

En parallèle, la question de la protection de l'enfance outre-mer était envisagée comme un sous-groupe, qui en réalité a été autonome

4. La commission amélioration de la connaissance et développement de la recherche en protection de l'enfance

La concentration du travail en 3 séances obligeait à centrer le travail de 2019 autour des chiffres clés qui restent à compléter. Les travaux devaient permettre notamment au travers des travaux conduits par l'ONPE :

- d'explorer les indicateurs en matière de danger et de risque de danger et de leur caractérisation au travers des données issus des CRIP
- de mesurer l'évolution du nombre de pupilles, notamment par la mise en place de la commission d'évaluation des statuts de la loi de 2016 :
- de travailler plus avant la mise en place d'une observation et analyse efficace des situations de morts violentes d'enfants en milieu familial pour mieux les prévenir et aussi mieux les identifier : s'approcher au plus près des données réelles, aujourd'hui les statistiques du ministère de l'intérieur donne uniquement accès aux faits connus par une plainte ou le déclenchement de l'action publique par l'autorité judiciaire.

5. La commission formation

Deux objectifs avait été fixés pour 2019 :

- 1. Poursuivre les travaux lancés en 2017** relatifs à la promotion des formations pluri institutionnelles et pluri disciplinaires pour formaliser une recommandation visant à les développer
- 2. Produire une recommandation** sur la formation des bénévoles en protection de l'enfance : diversité des engagements bénévoles dans cette politique publique, l'accompagnement des enfants en protection de l'enfance n'est pas le seul fait des professionnels.

B. Adoption et suppléances parentales longues

Avis 2019 - 5 • L'agrément et l'apparentement dans les procédures d'adoption

En mars 2019 était publié un rapport de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) sur le contrôle des procédures d'adoption dans le département de Seine-Maritime. Dans une réponse parlementaire le 5 avril 2019 le Secrétaire d'Etat annonçait la saisine du Conseil consultatif national d'éthique (CCNE) et du Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE), conformément à la recommandation de l'IGAS dans le rapport. Le CNPE a été saisi par lettre du secrétaire d'Etat le 20 juin 2019.

Une mission parlementaire sur l'adoption était par ailleurs confiée à Mesdames Corinne Imbert, Sénatrice et Monique Limon, députée. Elles ont rendu leur rapport le 10 octobre 2019.

Une charte qui avait été présentée comme « charte éthique » des Conseils de famille des pupilles de l'Etat (CFPE) a également été commandée à la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS). Elle a été adressée aux Préfets dans l'été. Elle est davantage un rappel du cadre juridique qu'à proprement parler une charte éthique, d'ailleurs elle a été renommée : Charte de déontologie des membres des conseils de famille des pupilles de l'Etat. Elle rappelle les grands principes que doivent régir les conseils de famille : la nécessaire prise en compte de l'intérêt supérieur de l'enfant – dit autrement elle impose la recherche du meilleur intérêt de l'enfant –, l'organisation de la consultation des dossiers en amont des conseils

de famille, l'assiduité, les principes d'égalité et de non-discrimination, ou encore le secret professionnel¹⁰.

De son côté le CNPE a été saisi pour avis par le secrétaire d'Etat sur deux questions :

- le cadre et les pratiques en matière de préparation et d'accompagnement des candidats à l'adoption, notamment s'agissant de la formalisation du projet d'adoption ;
- les éléments/principes/critères qui doivent guider le tuteur et le conseil de famille dans le processus d'apparement d'un pupille de l'Etat avec des candidats à l'adoption.

Depuis de nombreuses années l'affirmation de la nécessité de penser l'adoption tant dans son principe que dans sa mise en œuvre, à partir de l'intérêt de l'Enfant, a conduit à orienter les pratiques sur la satisfaction des besoins de l'enfant et à considérer que l'adoption d'un enfant est bien une mesure de protection de l'enfance. Dans le sillon de la convention des droits de l'enfant de 1989, la convention de La Haye de 1993 concernant l'adoption internationale comme la loi de 2016 relative à la protection de l'enfant, pour l'adoption nationale¹¹, ont consacré cette finalité avec force.

Ainsi il s'agit de recentrer l'agrément des candidats à l'adoption sur sa finalité : **répondre aux besoins des enfants effectivement adoptables**. L'intérêt de l'enfant doit l'emporter sur toute autre considération.

En matière d'adoption, l'appréciation de l'intérêt de l'enfant s'appuie sur le **projet de vie de l'enfant** qui devrait être communiqué au conseil de famille. Cet intérêt de l'enfant est apprécié au travers de l'adéquation de ce projet de vie avec « le champ des possibles » exposé par les différents candidats à l'adoption (un enfant qui « leur ressemble », pas de handicap mental, « pas de maladie mortelle »...). Cette expression « des possibles » devient un élément qui participe aux choix des candidats, à l'apparement. **La parentalité adoptive est une parentalité que certains qualifient de « parentalité à risque »**, et qui justifie une attention particulière aux choix de la ou des personnes qui vont accueillir un enfant, ou une fratrie adoptable.

Le CNPE considère que l'objectivation de la recherche du meilleur intérêt de l'enfant, passe aussi par des éléments particuliers à prendre en compte pour l'apparement. Ces éléments pourraient être précisés dans une liste établie nationalement. Il apparaît important de considérer que ces repères, ces points d'attention pour envisager l'apparement, pourraient être pondérés. Ainsi la capacité des candidats à exprimer des limites serait prise en compte comme un élément garantissant la recherche du meilleur intérêt de l'enfant.

La décision du conseil de famille pourrait ainsi être plus objective et moins sujette à contestation.

L'évaluation des candidats à l'adoption devrait porter sur **la définition d'un projet d'adoption** correspondant **aux besoins spécifiques des enfants** adoptables, et demande une préparation et un accompagnement des candidats à l'adoption très soignés.

C'est ce qui a conduit le conseil supérieur de l'adoption – aujourd'hui réuni avec le CNPE-

10. <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/familles-enfance/protection-de-l-enfance-10740/article/charte-de-deontologie-des-membres-du-conseil-de-famille-des-pupilles-de-l-etat>

11. L'adoption internationale ne peut être envisagée qu'à défaut de solution nationale dans l'Etat d'origine de l'enfant: **principe de subsidiarité** = l'adoption internationale n'est dans **l'intérêt de l'enfant** que si « *les possibilités de placement de l'enfant dans l'Etat d'origine ont été dûment pris en considération* ».

à affirmer déjà en 2011, que l'agrément devait être « recentré **sur l'intérêt de l'enfant** en attente d'adoption afin qu'il soit conçu comme étant **la reconnaissance d'une capacité à adopter appréciée** non plus in abstracto, mais au contraire **in concreto** : au regard **des besoins des enfants** et des réalités de l'adoption » ;

Le but de l'adoption est de **donner une famille à un enfant qui n'en a pas**¹², ou qui aura été **délaissé par ses parents**¹³, quelle que soit la forme de l'adoption : simple ou plénière.

Le présent avis vise à relever les points spécifiques qui méritent des évolutions afin que les procédures d'adoption répondent au mieux à l'intérêt des enfants, sans entrer dans un degré de technicité qui relève d'un travail approfondi pour faire évoluer la législation et/ou les pratiques, et qui reste à réaliser.

Le CNPE s'est appuyé sur les compétences et expertises des membres de la commission adoption et suppléance parentale longue, et notamment sur les recherches, formations et travaux du Service social international (SSI)¹⁴.

1. Construire un projet de vie pour chaque enfant pupille :

Être pupille de l'État c'est être presque toujours juridiquement adoptable¹⁵ mais cela ne veut pas dire que l'enfant soit, d'un point de vue psychosocial en capacité d'être adopté.

C'est pourquoi il est primordial de rappeler **l'importance d'élaborer un véritable « projet de vie » pour chaque enfant pupille.**

Ce projet doit pouvoir s'appuyer notamment sur un bilan psycho social généralement nommé « bilan d'adoptabilité » permettant de déterminer si l'adoption est la réponse adéquate aux besoins de l'enfant ou un si autre projet doit être pensé pour lui.

La terminologie « bilan d'adoptabilité » crée une certaine confusion, laissant penser que l'adoption est la première hypothèse, il conviendrait de lui trouver un autre nom.

Le bilan psycho social permet de vérifier quel projet de vie répondra au mieux, aux besoins de l'enfant. Ce bilan va venir interroger quatre points principaux :

- l'anamnèse c'est-à-dire l'histoire de vie de l'enfant, de ses parents d'origine, ce qui va permettre de comprendre les modalités relationnelles précoces de l'enfance ; sa compréhension de son parcours
- la problématique actuelle de l'enfant c'est-à-dire le cas échéant, repérer les traumatismes et la forme des maltraitements subies et leurs effets ;
- la capacité de l'enfant à s'inscrire dans un nouveau lien de filiation avec entre autre la place des parents d'origine et la capacité de l'enfant à imaginer ses futurs parents;
- les conditions extérieures à l'enfant c'est-à-dire le positionnement de la famille d'accueil ou de l'institution.

C'est à partir de ce bilan que les professionnels seront en mesure de déterminer à un moment déterminé ce que devrait être le projet de vie de l'enfant : une adoption ou un autre

12. Accouchement sous le secret : Article 326 du Code civil : Lors de l'accouchement, la mère peut demander que le secret de son admission et de son identité soit préservé

13. Le nouvel article 381-1 du Code civil dispose que : « Un enfant est considéré comme délaissé lorsque ses parents n'ont pas entretenu avec lui les relations nécessaires à son éducation ou à son développement pendant l'année qui précède l'introduction de la requête, sans que ces derniers en aient été empêchés par quelque cause que ce soit ».

14. <https://www.iss-ssi.org/index.php/en/resources/training#thematic-fact-sheets> : accès à de nombreux travaux sur le site du SSI.

15. Les enfants dont la loi personnelle, et celle des parents interdit l'adoption, ne sont pas adoptables par exp

projet de vie pérenne et sécurisée (tiers bénévole, parrainage, famille d'accueil, institution ...).

Si le bilan conclut que le projet de cet enfant est celui d'une adoption, il indique un profil de candidat à rechercher pour pouvoir répondre au mieux aux besoins de cet enfant, ainsi que la forme d'adoption (simple ou plénière). C'est aussi son objet, et un bilan qui n'atteindrait pas cet objectif ne serait pas satisfaisant.

Le besoin de chaque enfant est bien d'avoir une famille pensée pour lui, organisée à partir et autour de lui. C'est à partir du projet de vie singulier établi pour lui, intégrant son histoire, ses besoins, ses fragilités, ses capacités, ses attentes et ses désirs qu'une famille est à rechercher. « Tous les enfants ne peuvent pas aller chez tous les parents. Par rapport à tous les possibles du monde, il faut rechercher le réalisable »¹⁶.

Le conseil de famille doit alors se baser sur ce document pour prendre les décisions correspondant au mieux aux besoins de l'enfant.

Pour cela, le CNPE recommande :

- Que ce bilan soit obligatoire pour tout pupille,
- Qu'un référentiel national soit élaboré et utilisé par l'ensemble des départements, afin d'éviter des décisions subjectives concernant d'une part l'enfant et d'autre part le choix des candidats ;
- Que le bilan soit renommé, pour ne pas préjuger de l'issue (une adoption ou non) notamment pour les enfants grands ;
- Que le bilan soit un élément du projet de vie (art. L 225-1 CASF) quand l'adoption est envisagée. L'enjeu est aussi de signifier aux services de l'ASE qu'une véritable investigation, évaluation soit effectuée avant de lancer un projet d'adoption.

2. Un fonctionnement des services départementaux à adapter, à ajuster :

L'adoption est une compétence des départements et fait partie intégrante du service d'aide sociale à l'enfance que la loi impose dans chaque département.

Les complexités de l'adoption, les enjeux vis-à-vis des enfants du fait de leurs parcours et de leurs besoins de plus en plus spécifiques compte-tenu notamment de l'âge, de maladies, de handicaps, de fratries, exigent une technicité et un professionnalisme croissant ces dernières années. Cela pose la question des profils des professionnels en charge de l'adoption dans les départements.

Il apparaît notamment au travers des travaux du CNPE, que tous les départements ne sont pas dotés de services dédiés à l'adoption. Pour un grand nombre de collectivités, les missions liées à l'adoption sont mises en œuvre par un ou des professionnels travailleurs sociaux en charge également d'autres missions au sein de services de l'aide sociale à l'enfance. En effet, le volume des demandes d'agrément et des adoptions ne permettent pas toujours qu'une équipe spécialisée soit dédiée à cette mission.

De plus, avec la mise en place des commissions d'évaluation des situations et des statuts et des enfants confiés (CESSEC)¹⁷ créées par la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de

16. Pierre Levy-Soussan

17. Analyse de la mise en œuvre des CESSEC sur la base d'un rapport du Giped et de l'AFA (feuille de route 2017 du CNPE) : https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/enquete_commissions.pdf

l'enfant, le nombre d'enfants arrivant au statut de Pupille¹⁸, puis pour certains d'entre eux, vers l'adoption, est en augmentation. Ces enfants auront des profils et des parcours de vie plus complexes que ceux des bébés nés dans le secret, confiés en vue d'adoption à l'âge de 3 mois.

C'est un enjeu majeur des services en charge de l'évaluation puis de l'accompagnement des candidats à devenir parents : informer et préparer les candidats à ce que sont les parcours de vie des enfants accueillis par l'ASE, les placements multiples -en famille d'accueil ou en foyers -, **Cette évolution des profils des enfants nécessite à elle-seule de préserver une expertise « adoption » et de ne pas diluer l'accompagnement de ces situations et de ces candidats dans l'accompagnement social de droit commun.**

Le CNPE recommande :

- L'existence réelle de compétences en matière d'adoption dans chaque département
- La mise en place d'une gouvernance nationale de l'adoption pour soutenir et accompagner les départements, notamment dans la mise en lien des départements entre eux et l'accompagnement des enfants, comme des candidats et ceux devenus parents à tous les stades de l'adoption.

3. Préparer et accompagner les candidats :

Le temps de l'agrément est encadré par la loi, il doit être de 9 mois. Cette temporalité si elle est nécessaire pour permettre aux candidates à l'agrément de déterminer « le champ de leurs possibles », c'est-à-dire de passer de l'enfant rêvé à l'enfant réel, le temps ne s'arrête pas au jour de l'obtention de ce sésame. Les candidats continuent à mûrir leur projet, à le faire évoluer et sont soumis aux aléas de la vie qui peuvent modifier ce projet. Il est donc important de prendre en compte ces évolutions et ne pas laisser les candidats sans accompagnement durant les cinq années de validité de leur agrément (mis à part le rendez-vous obligatoire au 2ème anniversaire de la délivrance de l'agrément).

Respecter cette temporalité dans l'accompagnement et la préparation des candidats à la parentalité adoptive est très importante :

- Elle débute avec une information essentielle préalable à la demande d'agrément,
- Elle doit pouvoir se poursuivre tout au long de la procédure d'agrément,
- mais aussi après, dans l'attente de la réalisation de l'adoption.

A chaque étape du parcours des candidats à l'adoption, leur capacité à mobiliser leur projet et en redéfinir les contours peut être amenée à évoluer- le prendre en compte est primordial.

L'information des candidats :

Dans son avis 3-2017¹⁹ le CNPE évoquait déjà la nécessité d'une plus forte préparation des candidats. Il semble se dégager aujourd'hui un consensus autour du fait qu'une prépara-

18. Enquête annuelle de l'ONPE sur la situation des pupilles de l'Etat au 31.12.2017, publié le 17 juillet 2019 : https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/rapport_pupilles_31dec2017_2019_0.pdf

19. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cnpe_rapport_annuel_2017.pdf p30

tion rapprochée soit nécessaire pour que les postulants soient en capacité de faire face aux spécificités des enfants adoptables. Le plus souvent, ce sont les mêmes personnes qui réalisent l'information et l'accompagnement des postulants puis qui évaluent leur projet en vue de délivrer un agrément. Il serait préférable de séparer ces deux fonctions, la préparation et la validation.

Le CNPE recommande de :

- **séparer la fonction de préparation, d'information des candidats avec celle de l'évaluation de la capacité à adopter un enfant qui aboutira à éventuellement l'obtention d'un agrément.**

Constatant une grande disparité d'un département à l'autre et dans un souci d'équité, tant vis-à-vis des candidats à l'adoption que des enfants, **une harmonisation s'impose.**

Des points d'attention pour le contenu de l'information destinée aux candidats, sont à prendre en compte :

- le parcours souvent douloureux des candidats à l'adoption, selon les situations : parcours médicaux à la procréation médicalement assistée, le renoncement à l'enfant biologique, projet d'adoption...
- la nécessité d'une meilleure information des candidats à l'agrément de la réalité de l'adoption, qui implique une information concernant les particularités des enfants adoptables :
 - l'abandon et ses conséquences sur le développement de l'enfant, en particuliers quand l'enfant a été accueilli en institution- parfois longuement.
 - des enfants « âgés » et/ou en fratrie, rencontrant des difficultés de santé, et dans bien des cas avec une histoire marquée par la maltraitance.
 - le développement de l'enfant, les effets des carences et traumatismes et autres problèmes des enfants dits « enfants à besoins spécifiques », les théories de l'attachement (nouage des premiers liens) : il est recommandé que ces sujets soient traités par un.e pédiatre ou un.e pédopsychiatre ou un.e psychologue, expérimenté.e.s dans l'adoption.

L'information strictement juridique et administrative d'une part, et l'évaluation psychologique et sociale telle que pratiquée à ce jour d'autre part, ne permettent pas réellement d'apprécier la capacité à être parent de ces enfants, ayant tous la spécificité d'avoir été abandonnés en plus d'avoir pour certains d'autres, des besoins spécifiques.

De la sorte, trop d'agréments sont donnés pour des projets d'adoptions éloignés de la réalité. Ce qui a pour effet de conduire bien souvent **les candidats à l'adoption à modifier leur projet, ce qui nécessite un accompagnement spécifique et à la hauteur des besoins des candidats.**

En effet le plus souvent les candidats ne sont pas en situation d'appréhender les spécificités de la parentalité adoptives et les besoins des enfants en attente d'adoption. Ils sont dans une période d'évaluation et donc de recherche de la réponse conforme- pour obtenir selon eux l'agrément, et non dans la démarche qui consiste à se mettre dans les « pas de l'enfant » sans enjeu pour eux.

La procédure d'agrément :

Il convient en préambule de rappeler que **les procédures d'adoption internationale** sont soumises aux réglementations des pays d'origine, qui peuvent être différentes de l'état du

droit français (acceptation ou non des candidats célibataires ou homosexuels, préférence religieuse, demande d'information sur l'ouverture des candidats quant à l'âge de l'enfant ou à des pathologies éventuelles...). Le même agrément étant utilisé pour un projet d'adoption nationale et pour un projet d'adoption internationale, il convient de garder à l'esprit cette particularité afin que d'éventuels standards nationaux qui pourraient être définis ne puissent porter préjudice aux projets d'adoption internationale candidats à l'adoption.

Au regard des échanges au CNPE des points d'attention méritent d'être approfondis, ils portent sur :

- les critères pour la délivrance de l'agrément : ils devraient être harmonisés et sans doute révisés. Les acteurs de l'adoption depuis longtemps ont repéré des questions comme : la limite d'âge des candidats ou de l'écart d'âge maximum entre candidats et enfants, la spécificité de la dimension internationale et ce qu'elle nécessite comme compétence de la part des candidats par exemple.
- L'actualisation de l'agrément devrait être effectuée chaque année, à l'initiative des candidats et par un entretien avec un professionnel du service adoption.
- La préparation et l'évaluation ne peuvent être effectuées par les mêmes personnes.
- l'expression des champs des possibles par les candidats. Adopter, ce n'est pas accueillir un enfant pour une durée plus ou moins déterminée, mais faire sien pour toujours un enfant qui n'est pas issu de soi et en devenir parent. Construire un projet d'adoption, c'est amener les candidats vers l'enfant pour lequel ils se sentiront prêts à devenir parents.
- Il correspond à un projet clair, préparé et délimité. Il est impossible de se « reconnaître » dans tous les enfants, sans prise en compte de leur âge, de leur handicap ou leur maladie, de leur histoire... Il faut donc accompagner les candidats pour leur permettre de poser « le champ de leurs possibles » c'est-à-dire les accompagner à déterminer ce qui pour eux est acceptable.
- La prise en compte de la temporalité :
 - Un temps pour exprimer le projet familial
 - Un temps pour évoquer quels profils pour les enfants adoptables
 - Un temps pour élaborer le projet familial

Le CNPE recommande de :

- Mettre à jour les référentiels de 2011 sur l'information et l'évaluation en matière d'agrément²⁰ en prenant en compte les points d'attention relevés par le CNPE tant du point de vue de l'information des candidats que des modalités d'agrément.

Ces référentiels par leur dimension sont des garanties pour les enfants comme pour les candidats, quel que soit leur département de résidence.

20. <https://docplayer.fr/26435041-Referentiels-l-information-prealable-a-l-agrement-en-vue-d-adoption.html>

4. L'apparementement : améliorer le fonctionnement des conseils de famille : trouver une famille à un enfant

En l'absence de formation obligatoire pour les membres des conseils de famille des Pupilles de l'Etat (CFPE) et en l'absence de contrôle de leur fonctionnement, les conseils de familles, peuvent avoir des fonctionnements très disparates selon les départements.

Les dysfonctionnements peuvent provenir aussi bien des représentants ASE, des Directions territoriales de la cohésion sociale et de la protection de personnes (DDCSPP), que des autres membres des conseils de familles. Une bonne application des textes de lois seraient déjà une avancée notable.

Les principaux dysfonctionnements relevés par les membres du CNPE impliqués dans des conseils de famille sur l'ensemble du territoire métropolitain, demandent une attention particulière :

- **Au niveau de l'ASE**, la Commission adoption du CNPE préconise :
 - La mise à disposition systématique et dans leur intégralité de tous les dossiers des pupilles et des candidats à l'adoption présentés dans le cadre d'un projet d'adoption ; et ce au moins 8 jours avant la tenue du conseil. Ces mêmes dossiers doivent être disponibles pour consultation lors de la réunion du conseil de famille ;
 - La mise à disposition des membres du CFPE d'un espace pour permettre l'étude de ces dossiers ;
 - La distribution systématique à chaque conseil, de la liste actualisée de tous les candidats à l'adoption ayant un agrément en cours de validité dans le département.

- **Au niveau de la Direction de la cohésion sociale et de la protection des personnes**, et du tuteur :
 - Remettre la liste actualisée des pupilles aux membres du conseil de famille ;
 - Informer à chaque conseil des éléments nouveaux intervenus pour chaque pupille entre chaque réunion du CFPE ;
 - Elaborer et diffuser aux membres à l'issue de chaque réunion du CFPE, un relevé des décisions prises à l'issue de chaque réunion, signé par le président du conseil et faisant courir le délai d'appel ;
 - Respecter les délais d'appel des décisions du conseil avant de faire exécuter les décisions du conseil ;
 - Elaborer un procès-verbal notant l'intégralité des discussions du conseil ;
 - Respecter le rôle d'animateur du Président du conseil, élu pour 3 ans ou en son absence du vice-président. Ce n'est pas au tuteur d'animer le conseil ;
 - Prendre les décisions d'urgence en concertation avec le président du CFPE ou si cela n'est pas possible en le tenant informé dans les meilleurs délais.
 - rendre obligatoire une formation de tous les membres du conseil y compris le tuteur et le secrétaire de séance ; cette offre reste à organiser, un référentiel devra être établi au préalable.
 - faire signer une charte de déontologie qui contienne notamment :
 - l'engagement de chaque membre à étudier les dossiers avant le conseil

- l'engagement d'être présent lors des séances
- l'engagement de suivre la formation initiale et complémentaire
- le respect du secret professionnel ;
- vérifier que les règlements intérieurs des CFPE ne sont pas plus restrictifs que la loi ;
- en cas de projet d'adoption, établir pour chaque pupille le profil parental le plus à même de répondre aux besoins de l'enfant, à partir du bilan d'adoptabilité ;
- recevoir chaque année a minima les pupilles en âge de discernement, comme la loi l'exige;
- Respecter le nombre maximum de pupilles par conseil (50 pupilles), et quand ce nombre est supérieur créer un second conseil de famille (obligation du Préfet).

Le CNPE attire l'attention sur une pratique : « le critère d'ancienneté »²¹. Au regard de l'intérêt de l'enfant, il ne peut être considéré comme un critère déterminant, même si à profil égal de candidats répondant aux besoins de l'enfant, l'ancienneté peut permettre de faire le choix.

Le CNPE recommande de :

- A partir du guide existant²², la mise à jour d'un guide de membre du conseil de familles des pupilles de l'Etat, précisant :
 - les règles de déontologie
 - le cadre légal : droits et obligations
 - les prérogatives de chacun des acteurs : rôles et place
- la mise en place d'une formation²³: le contenu est à préciser, mais il semble déjà important d'aborder :
 - les règles de droits et obligations des participants au CFPE ;
 - le fonctionnement du conseil ;
 - le profil des enfants, la notion de besoins de l'enfant et « les enfants dits à besoins spécifiques » ;
 - la notion d'adoptabilité et la manière de conduire un bilan par le psychologue de l'ASE ;
 - la notion et les ressorts de l'apparentement.
- l'organisation de temps d'analyse de la pratique : temps obligatoires, pour tous les bénévoles en charge de cette délicate mission de trouver des parents pour un enfant.
- l'augmentation du temps d'autorisation d'absence pour les membres des CFPE pour qu'ils consultent les dossiers des pupilles avant la réunion du conseil.

De manière globale le CNPE recommande que soit pensée et construite une gouvernance nationale de l'adoption capable de prendre en compte le niveau local (départements et services des préfectures) et interministérielle d'une part, et les dimensions pluridisciplinaire et pluri professionnelle d'autre part. Cette instance devra élaborer des outils et référentiels qui garantissent les droits des enfants en priorité mais aussi une véritable équité de traitement des candidats à l'adoption.

21. Le critère d'ancienneté signifierait que les candidats les plus anciens seraient prioritaires.

22. <https://www.unaf.fr/spip.php?article18543>

<https://www.adoptionefa.org/nouvelle-edition-du-guide-du-representant-en-conseil-de-famille/>

23. L'UNAF travaille avec d'autres associations, notamment EFA, et s'est rapproché de la DGCS, pour envisager la mise en place d'une formation de ce type avec la participation de la DGCS.

Avis 2019 - 6 • L'adoption « des enfants dits à besoins spécifiques »

Au travers de ses travaux²⁴ le CNPE relève que les particularités de l'adoption en soi, de la parentalité adoptive, et de l'évolution des enjeux vis-à-vis des enfants du fait de leurs parcours et de leurs besoins de plus en plus spécifiques compte-tenu notamment de l'âge, de maladies, de handicaps, de fratries, exigent une technicité et un professionnalisme croissant ces dernières années que l'adoption soit réalisée au niveau international ou national. La mise en place des commissions pluridisciplinaires et pluri-institutionnelles de la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfant (ASE)²⁵, commissions dites CESSEC, a conduit à une évolution du nombre d'enfants pupilles. Même si le projet de vie de chacun de ces enfants n'est pas nécessairement l'adoption, on observe depuis la mise en œuvre de la loi du 14 mars 2016, une augmentation des enfants à besoins spécifiques adoptables.

Cela impose une attention particulière à plusieurs niveaux, c'est pourquoi le **CNPE recommande de :**

- mettre en place un travail fin et récurrent (annuel ou tous les 2 ans) d'analyse des profils des enfants adoptables, la mise en place des CESSEC conduit à une évolution du profil des enfants adoptables ;
- développer une offre de formation à l'intention des professionnels en charge de l'adoption dans les départements. Cette attention est encore plus nécessaire quand le volume des demandes d'agrément et des adoptions ne permet pas toujours qu'une équipe spécialisée soit dédiée à cette mission.
- Renforcer l'information et la sensibilisation des candidats à l'adoption suffisamment précocement dans le processus, sur le profil des enfants à adopter tant nationalement qu'internationalement.
- Développer un accompagnement approprié pour « les enfants dits à besoins spécifiques » à tous les stades de l'adoption et après l'adoption ;
- Mettre en place d'une formation des membres des conseils de famille des pupilles de l'Etat :
 - sur le profil des enfants et les besoins « des enfants dits à besoins spécifiques » ;
 - la notion d'adoptabilité et la manière de conduire un bilan quand les enfants ont « des besoins dits spécifiques » du fait de de l'âge, de maladies, de handicaps, de fratries;
- Mettre en place dans chaque département des réponses d'accompagnement après l'adoption, pour les parents comme pour les enfants.

24. Outre l'expertise des membres sont intervenues : Marie-Laure Bouet-Simon du service adoption du Calvados, ancienne responsable technique de l'ORCA de Normandie ; le Dr. Odile Baudin vice-présidente d'enfance et famille d'adoption (EFA), à partir du service ERF (enfants en recherche de famille, crée en 1981, « qui s'efforce de rapprocher les services connaissant la situation d'enfants difficilement adoptables et les familles postulant pour adopter ces enfants ») ; Monique Feirreira, présidente de l'ADEPAPE du Puy de Dôme, au travers de sa propre expérience des conseils de famille et des travaux de la FNADEPAPE

25. A la demande du CNPE et de nombreux départements, l'AFA et l'ONPE ont réalisé un travail d'enquête sur la mise en place des commissions https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/enquete_commissions.pdf. Voir aussi le rapport mis à jour chaque année consacré aux pupilles https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/enquete_commissions.pdf

C. Prévention et repérage précoce

Avis 2019 - 7 • Prévention des violences institutionnelles et en institution de la protection de l'enfance

Les violences faites aux enfants dans le cadre de la protection de l'enfance peuvent résulter de l'organisation même de dispositif de protection de l'enfance, comme de celle de la vie quotidienne au sein des services et des établissements prenant en charge les enfants. Elles sont aussi le fait des interactions entre enfants et jeunes accueillis et entre enfants et adultes.

Les violences faites aux enfants et aux jeunes, peuvent exister dans les institutions d'accueil, de soins, d'éducation, de sports et de loisirs ; que les institutions soient publiques, associatives, privée etc...

Les travaux du CNPE se sont concentrés sur les phénomènes de violence au sein des institutions d'accueil et d'accompagnement du dispositif de protection de l'Enfance.²⁶

Des événements de violences au sein d'institutions accueillant des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfant (ASE) ont été médiatisés au cours de l'année 2019, mobilisant l'opinion publique, et des décideurs publics et politiques dans différents travaux.

Depuis plus de 20 ans, divers organismes, notamment, l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médicaux sociaux (ANAESM), absorbée par la Haute autorité de santé (HAS) aujourd'hui, l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS), le bureau de la protection de l'enfance et celui des personnes vulnérables au ministère de la cohésion sociale, les différents travaux de la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), l'HAS., ont régulièrement produit des analyses et des recommandations pour repérer et prévenir les violences au sein des institutions d'accueil dans le cadre de la protection de l'enfance.

Le CNPE, après avoir pris connaissance de ces travaux²⁷ et auditionné des personnes qualifiées²⁸ et des professionnels ayant initié des démarches de repérage et de traitement de ces violences, recommande :

26. Pour information et aborder les violences institutionnelles faites aux enfants plus largement, voir le rapport annuel 2019 de la Défenseure des enfants consacré aux droits de l'enfant : « Enfance et violences : la part des institutions publiques » : https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rae-2019-num-22.10.19-2_1.pdf. La Secrétaire générale du CNPE a été auditionnée dans le cadre de ce rapport ; les services de la Défenseure des enfants ont participé aux travaux de la commission prévention et repérage précoce.

27. Les travaux se sont appuyés notamment sur : le rapport : « Clarifier les modalités de contrôle et d'accompagnement des établissements sociaux et médico-sociaux »- Christian Juncker rapporteur, dans le cadre de la feuille de route de la protection de l'enfance 2015/2017 : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_action72_clarifier_les_modalites_de_contrôle_2016.pdf ; le rapport de l'enquête sur les pratiques professionnelles en matière de protection de l'enfance (notamment) de la Haute autorité de Santé (HAS) - : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-02/11_02_2019_enquete_bt_pe_version_com_pour_pdf.pdf ; recommandation de bonnes pratiques de prévention et de réponses dans le cadre de conduites violentes dans les établissements accueillants des adolescents : (Agence nationale d'évaluation des établissements sociaux et médico-sociaux (ANESM), absorbée par la HAS depuis : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_conduites_violentes.pdf. Certains auteurs ont pu être auditionnés. ; sur le guide auto diagnostic de l'ASE, réalisé par l'IGAS et l'Assemblée des départements e France : <http://www.igas.gouv.fr/spip.php?article414>

28. Catherine Claveau-Milanetto, alors Cheffe de service, Mission Protection de l'Enfance à la direction de la qualité de l'accompagnement social et médico-social de l'HAS et Pierre Moisset, sociologue consultant ; Virginie Girardot, directrice du Foyer de l'enfance du Bas-Rhin - Membre du GEPSO ; Cécile Marchadier, Magistrate, alors cheffe de section - bureau des partenaires institutionnels et des territoires de la DPJJ ; Eliane Corbet ; Pierre-Etienne Gruas, Directeur général de l'association Docteur Bru.

De définir le phénomène de violences en institution de façon suffisamment large pour appréhender l'ensemble des situations :

La violence en institution s'entend comme toute action, toute omission, toute négligence qui ne satisfait ni aux besoins fondamentaux, ni aux besoins spécifiques et particuliers de l'enfant et qui a des conséquences dommageables sur son développement.

Une institution qui ne s'attache pas à organiser un accueil de qualité, prévoyant le déroulement de la mesure dans un objectif de bienveillance et d'adaptation aux besoins et aux droits des enfants, est en risque de produire de la violence. Au-delà de l'accueil ce sont tous les aspects de l'institution, qui sont en cause : son fonctionnement et son organisation dont le bâti.

Ainsi, la violence en institution peut être :

- non seulement le fait de comportements individuels ou collectifs des enfants accueillis ou des professionnels, de violences psychologiques et physiques avérées entre jeunes ou de la part des adultes exerçant dans l'établissement ;
- mais aussi tout ce qui pourrait donner prééminence aux intérêts de l'institution sur l'intérêt de l'enfant ou résulter d'une organisation de l'institution telle qu'elle entraîne des impacts négatifs sur la vie d'un ou des enfants qu'elle a la charge d'accueillir ;
- et enfin de violences « en creux » qui s'apparentent à des violences institutionnelles par négligence, comme les discontinuités de prise en charge, les ruptures etc... Ce type de violence est particulièrement mal identifié alors que sa répétition dans le parcours d'un enfant peut devenir délétère et aboutir à complexifier sa situation au point que celle-ci puisse se voir parfois qualifiée de « sans solution ».

D'organiser précisément le repérage des violences en institution :

Pour garantir la satisfaction des besoins de l'enfant et le respect de ses droits, les modalités de repérage des violences avérées mais aussi les risques de violences doivent être organisées systématiquement.

Le repérage des risques de violences doit :

- être systématisé et régulier, car il convient de ne pas attendre la crise, mais bien de l'anticiper.

Exemples : analyse institutionnelle régulière, inspections régulières, analyse récurrentes des remontées d'incidents, etc...)

- s'opérer selon une méthodologie précise, concertée avec les acteurs, transparente et intelligible par tous, professionnels, enfants accueillis, parents quand c'est possible. Il s'agit d'instaurer un plan de gestion des risques de violences institutionnelles.

Exemples. : Repérage des risques psycho sociaux, remontée d'incidents, protocole de gestion de crise indicateurs de vulnérabilité de l'institution : état des locaux, taux d'encadrement, niveau de qualification, arrêt maladie, - vacances de postes, population accueillie, absence de Projets personnalisés ou de défaut de leur actualisation régulière, retard à la mise en œuvre des orientations thérapeutiques ou éducatives, taux de rupture de placements, fugues, fonctionnement en huis clos etc...) etc...

- Être inscrite dans le règlement intérieur et être portée à la connaissance des professionnels
- Être prévu précisément dans le cadre des relations institutionnelles et contractuelles entre les acteurs pour que cette démarche soit appliquée aux différents moments de la vie

institutionnelle

Exemples : dans la stratégie adoptée par le schéma départemental de l'enfance, dans le cahier des charges des appels à projet, dans les projets d'établissement, dans les rapports d'activité et dans l'activité des organismes de tutelle (PJJ, département, ARS)

De mettre en œuvre une politique de prévention des violences en institution dans chaque département :

Il est indispensable pour l'enfant en vue de lui garantir un parcours sécurisé et bienveillant adapté à ses différents besoins et sa vulnérabilité spécifique de :

- Vérifier l'instauration effective de l'élaboration d'un projet personnalisé pour l'enfant prévu par les lois de 2007 et de 2016 pour :
 - arrêter pour chaque enfant un plan d'action et les objectifs de ses prises en charge intégrant le recueil de son avis et de ses préoccupations
 - réévaluer très régulièrement ce projet
- Garantir de manière explicite et détaillée, dans les appels à projets et dans les projets d'établissement et service, la prise en compte des besoins fondamentaux et spécifiques des enfants accueillis

Il est en effet important de tenir compte de la grande vulnérabilité des enfants accueillis au titre de la protection de l'enfance au regard des traumatismes parfois complexes et des troubles de l'attachement qui concernent un grand nombre d'entre eux.

Garantir, dans ces mêmes appels à projets et projets d'établissement, l'ouverture de l'institution vers l'extérieur, accueil de stagiaire, d'intervenants et activités extérieures, visite de tiers, etc...

- Garantir tant la présence d'un nombre suffisant d'adultes auprès des enfants qu'un niveau de qualification adapté.

Le CNPE constate que des normes nationales d'encadrement et de qualification existent pour les lieux d'accueil de la petite enfance, pour les activités de loisirs et de sport, pour les missions de l'éducation nationale, alors qu'aucune norme nationale n'a été précisée pour l'accueil ou l'exercice des mesures à domicile concernant les enfants bénéficiant de mesures de protection de l'enfance. Des normes nationales doivent être élaborées dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie nationale de protection de l'enfance.

- Garantir l'absence d'antécédent de violence ou de négligence déjà repérées des personnels et bénévoles intervenants occasionnellement auprès des enfants ou au sein de l'institution. Cette garantie doit s'étendre à la vérification d'absence de toute condamnation potentielle préalable qui pourrait faire craindre un risque pour un enfant à se trouver en présence d'un adulte exerçant dans l'institution.

Le CNPE constate que d'autres secteurs (comme jeunesse et sport depuis longtemps par son système TAM et l'éducation nationale plus récemment) ont recours à un système de contrôle en lien avec des fichiers nationaux pour faciliter le contrôle des personnes employées et des bénévoles auprès des enfants.

Le CNPE constate également que pour les établissements et services concernés par cet avis le contrôle par les futurs employeurs des casiers judiciaires se heurte à de nombreux obstacles et à l'hétérogénéité des pratiques des services, en termes d'accès au fichier et aux délais de transmission. Il en est de même pour la connaissance et la transmission des informations sur les retraits des agréments des assistants familiaux. Aussi, le CNPE recom-

mande de faciliter l'accès à toutes ces informations, dans le cadre d'un système national d'information.

Cette vigilance concerne également les professionnels intervenant occasionnellement dans les établissements et services (exemples : sociétés de nettoyage ou d'entretien des bâtiments, professionnels assurant le transport d'enfants, etc.).

- Instaurer et ou renforcer :
 - Des soins spécifiques mis en place dès l'admission, par des professionnels régulièrement formés pour les enfants souffrant de troubles et de traumatismes de façon à réguler au mieux l'impact de ces troubles sur leur développement et leur comportement ;
 - l'identification des troubles du développement, lors des bilans médicaux, et quand c'est le cas, les retards de la mise en œuvre des orientations thérapeutiques et /ou éducatives. Il s'agit d'éviter les cumuls de difficultés qui produiraient des effets irréversibles sur l'enfant ;
 - l'analyse des ruptures d'accueil et des déplacements des enfants de façon à ce que ceux-ci ne soient qu'exceptionnels et dûment motivés par l'intérêt supérieur de l'enfant ; il est proposé d'identifier et d'actualiser un seuil d'alerte du nombre de lieux d'accueil différents..
- Mettre en œuvre des collaborations étroites entre les établissements et services de la protection de l'enfance et ceux du champ du médico-social, sanitaire et éducatif pour éviter que le lieu de vie de l'enfant soit déplacé selon les seules logiques de service, dont il a été défini que ceci constituerait une violence à enfant.
- Prévoir le soutien d'équipe tiers auprès des lieux d'accueil pour permettre le maintien du lieu de vie en étayant les pratiques et en accompagnant les personnels de proximité.
- Contrôler le bienfondé des changements de lieux d'accueil par le biais d'un accord express du juge et/ou d'un cadre décideur de l'administration du département avec une motivation obligatoire de la nécessité et de l'urgence de la rupture. Cette décision motivée doit pouvoir être contestée rapidement devant l'autorité judiciaire ou administrative, le recours suspendant le changement de lieu d'accueil. (Il s'agit d'introduire, dans le processus de décision d'un changement de lieu d'accueil un tiers décideur judiciaire ou administratif à distance des difficultés de terrain)
- Dans le cadre du partenariat, organisé, au niveau du département, un plan d'accueil d'urgence pour éviter immédiatement le maintien, dans le même lieu, d'un enfant agressé et de l'enfant qui l'a agressé. L'organisation en amont de ce plan de gestion de crise permettra de proposer dans l'urgence un dispositif qui évitera de cumuler d'autres violences à l'agression initiale.
- Organiser effectivement au sein des établissements et services, mais aussi auprès du service de l'ASE un dispositif de rencontre et de recueil des avis et des propositions des enfants et des jeunes concernés.
- Porter à la connaissance des enfants et des jeunes accompagnés et accueillis les dispositifs de signalement et d'aide à leur disposition : Le 119, le signalement auprès du procureur ou du juge des enfants, la saisine du défenseur des droits et de la Défenseure des enfants, la demande d'une représentation par un avocat dans les instances le concernant.

Après l'audition et les contributions de professionnels en charge de différents dispositifs de prévention à destination des adolescents, le CNPE constate la nécessité de renforcer les actions à destination des adolescents, ce public qui a des besoins spécifiques et peut être confronté à des risques singuliers.

Les démarches de prévention semblent pertinentes dans un objectif de prévention globale

qui, au-delà de la détermination de risques singuliers (addictions, déscolarisation, harcèlement, suicide, grossesses précoces, conduites à risque et violences sexuelles, relation filles/garçons etc...) propose un axe fort sur la préservation et l'amélioration de l'état de santé (au titre du bien-être) en renforçant les compétences psycho sociales des adolescents, qui implique de :

- Partir des savoir-faire des adolescents en favorisant l'approche entre pairs et l'expérience de l'entraide bienveillante pour encourager des réponses de coopération
- Mobiliser leur esprit critique et leur autonomie réflexive et l'écoute de l'autre.
- Travailler à l'estime d'eux-mêmes pour développer leur capacité à se protéger et à faire appel à des adultes de confiance

Le CNPE recommande de construire et développer :

- des actions et des programmes stables et pérennes pluri partenariaux impliquant (à différents niveaux) les adolescents, et permettant l'imprégnation et la consolidation des compétences psycho-sociales. Trouver des manières originales d'associer à certains moments les parents serait particulièrement bienvenue.
- des programmes et actions adaptés aux évolutions de l'environnement des adolescents (notamment les évolutions technologiques et leurs usages), ce qui nécessite des équipes expertes, pluridisciplinaires et pluri institutionnelles, implantées au plus près des bassins de vie.
- Cette stabilité appelle des modes de financement sécurisés et suffisants, en mobilisant des ressources parfois inhabituelles dans le secteur de la protection de l'enfance comme les ARS par exp., qui ne peuvent se réduire à un saupoudrage des budgets sur des temps trop courts au travers notamment d'appels à projet.
- Le décloisonnement des frontières institutionnelles aussi bien physiques (exp. de structures inter départementales ou intercommunales) que professionnelles est indispensable pour construire un cadre global. Les protocoles départementaux de mise en œuvre et de coordination des actions de préventions menées en direction de l'enfant et de sa famille, prévus par la loi du 14 mars 2016²⁹ et « les schémas départementaux de protection de l'enfance »³⁰ seront mobilisés dans ce cadre.

D. Adaptation des interventions en protection de l'enfance aux besoins de l'enfant

Avis 2019 - 8 • Une modalité d'action éducative à domicile modulaire à mieux caractériser et à renommer impérativement : protéger au domicile

En 2019 le programme de travail de la commission « adaptation des interventions aux besoins de l'enfant en protection de l'enfance » a retenu la thématique du placement dit « éducatif à domicile (PEAD). »

Précisons d'emblée que cette expression est employée par commodité de langage puisqu'elle est couramment utilisée mais qu'elle paraît inadaptée en raison du paradoxe qu'elle recèle pour les familles et du flou qu'elle entretient sur son régime juridique. **Un changement de terminologie est indispensable.**

Cette modalité de prise en charge s'est surtout développée à partir des Lois n° 2007-293 du

29. Art. L112-5 du CASF, Décret 2016-1248 du 22 septembre 2018

30. Art L 312-5 et L 226-3-1 du CASF

5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance et n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant qui ouvraient la voie à la diversification en la matière par la reconnaissance législative d'expérimentations parfois anciennes.

Au vu des expériences étudiées et des analyses fournies, il semble établi que cette **modalité d'intervention est adaptée aux besoins de l'enfant** quand elle est prescrite de façon spécifique dans le cadre d'une AEMO ou d'une AED.

Cette modalité qui s'inscrit dans la palette des mesures à domicile reste imprécise quant à son statut juridique et à sa capacité à répondre aux besoins de l'enfant quand indications et contenu restent non caractérisés. A cet égard, la mise en œuvre d'une mesure judiciaire de placement est également utilisée comme support par extension permanente des droits de visite et d'hébergement.

Pour proposer cette recommandation, la commission adaptation des interventions en protection de l'enfance aux besoins de l'enfant s'est appuyée sur des travaux de l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE) « Le placement sans déplacement : finalités, modèles et pratiques »³¹ à partir des services de Placement à domicile recensés au niveau national par cet organisme, du 9ème rapport annuel³² et du rapport d'étude publié en 2019³³: « Penser petit : des politiques et des pratiques au service des enfants de moins de 6 ans » qui comporte un volet mettant en avant l'inadaptation de cette modalité aux moins de 6 ans.

Elle a également à disposition les travaux de Julie Chapeau, doctorante à l'Université de Paris-La défense qui a fait une communication à la commission sur les indications, contrindications et garanties pour satisfaire les besoins des enfants.

Des retours sur expérience par les départements du Finistère et du Vaucluse ainsi que le Carrefour National de l'Action Éducative en Milieu Ouvert (CNAEMO) ont été aussi présentés avec des questionnements sur les indications, les normes de qualité et le contrôle d'effectivité.

- **Les problématiques principales identifiées sont les suivantes :**

- Le cadre juridique retenu dans les départements demande à être affirmé, entre celui de la modalité de placement utilisant le droit de visite et d'hébergement emportant en totalité la responsabilité du département, service placeur et celui de l'AED ou celui de l'AEMO mandaté directement par le juge, avec un dispositif d'hébergement de proximité, de repli. Des services « dits de PEAD » en plein développement ne sont pas stabilisés juridiquement entraînant qualité hétérogène, manque de lisibilité pour les familles et insécurité des professionnels ;
- Cette modalité d'intervention, comme son nom l'indique n'est pas une mesure en tant que telle prévue par le code civil ou le code de l'action sociale et des familles (CASF), elle doit rester une modalité d'intervention éducative.

31. Intervention sur le « placement à domicile » à la demande d'un département, la définition proposée par l'ONPE : « Elle [la mesure] est fondée sur des décisions confiant des enfants à un service –établissement ou service d'accueil familial permanent-au titre de la protection de l'enfance tout en autorisant le maintien de leur hébergement au quotidien chez leurs parents. Ainsi l'intervention du service associe une action au domicile familial et un accueil résidentiel de l'enfant en tant que de besoin. Il s'agit d'une formule dans laquelle les interventions de milieu ouvert et d'accueil de l'enfant s'exercent dans un continuum souple, en fonction de l'évolution de la situation de l'enfant, de sa famille. L'objectif est de leur proposer une réponse globale et continue de soutien. Selon les moments, l'enfant est soit dans sa famille, soit accueilli après évaluation de la situation, la séparation est donc modulée et aménagée. ».

32. https://oned.gouv.fr/system/files/publication/ranoned_20140604.pdf : chapitre 1 : « Travailler l'accord avec les familles : des expériences de mesures contractuelles en protection de l'enfance » à partir de la p.45 en particuliers.

33. https://onpe.gouv.fr/system/files/publication/rapport_penser_petit_ok_0.pdf

- Le recours à cette modalité est présenté en prévention du placement, en alternative au placement ou en fin de placement pour préparer le retour à domicile mais les travaux de recherche mettent en évidence aussi une modalité « non substitutive » à laquelle il doit être recouru par intention et non par défaut ; Les éléments recueillis font état de contre-indications indiscutables en fonction de l'évaluation de départ : l'âge, le risque de danger ou le danger avéré du maintien à domicile, l'existence d'une offre d'hébergement de repli à proximité ;
- Les critères fondant une intervention de qualité ne sont pas définis de façon générale ou locale : contenu et intensité de l'intervention et moyens affectés ; Le développement « des services dits de PEAD » s'opère souvent par redéploiement de places de maisons d'enfant alors qu'il ne s'agit pas de remplacer les internats par un dispositif moins onéreux - dans un contexte de recherche d'économies dans le secteur de la protection de l'enfance -, mais d'étoffer et de structurer la palette des réponses au profit de la fluidité et de la cohérence des parcours ; le risque de déséquilibrer l'offre existe ;
- Le manque de formation des professionnels à cette intervention entraîne des difficultés parfois chroniques de recrutement et un manque de continuité dans les interventions, alors que cette modalité nécessite des compétences particulières donc des qualifications et des formations spécifiques. Même si ce constat est à nuancer en fonction des territoires.

Fort de cet état des lieux contrasté et partagé par l'ensemble des membres présents à l'assemblée plénière, sans pour autant parvenir à construire un consensus sur les propositions et recommandations à faire, il est voté à l'unanimité une poursuite des travaux, pour aboutir à un avis plus mur.

- **Il s'agit dans ce travail d'être attentif et d'explorer les champs suivants. Ils ont été identifiés par le travail de la commission adaptation des interventions éducatives aux besoins de l'enfant :**
- **L'offre de services en milieu ouvert** en pleine recomposition où se côtoient des prestations qui ne trouvent pas leur public et des pratiques qui se développent dans un cadre insuffisamment stabilisé. Citons pour illustrer ce constat la démarche de consensus en cours sur la protection à domicile, mise en place par le gouvernement, pilotée par une Inspectrice de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS).
- **La dénomination** faut-il en définir une spécifique alors qu'il s'agit de modalité d'intervention éducative ?
- **L'évaluation partagée pluridisciplinaire** utilisant une méthode éprouvée (Cf. avis 2017 n°2 du CNPE en faveur d'un référentiel national) afin **d'analyser finement pour chaque situation l'intérêt et/ou les risques du maintien à domicile et les éventuelles contraindications**
- **Le projet pour l'enfant** dans ce contexte : il prévu par la loi, obligatoire et a vocation à être actualisé régulièrement,
- **Le régime juridique** et financier de **cette intervention éducative** afin de sécuriser les familles bénéficiaires, les prescripteurs et les opérateurs.
- **La mise en place d'un mode de gouvernance local** équilibré entre les acteurs (Département, justice, opérateurs) est recommandé pour la fluidité des parcours ;

- **Les normes de qualité minimales** d'intervention permettant le contrôle de l'effectivité du service rendu et l'évaluation de son efficacité (organisation et moyens du service, qualification et formation des intervenants, **intensité et rythme** des interventions, durée, obligation **d'entretien exclusif avec l'enfant**) ; il est proposé d'explorer l'idée que les documents programmatiques tels les schémas d'action sociale, les cahiers des charges lors des appels à projet et les projets de service indiquent clairement les attendus de la protection à domicile et leur principe d'évaluation ; **l'élaboration d'un guide des bonnes pratiques pourrait être confié à l'ONPE** ;
- **La nécessité d'équipes pluridisciplinaires** avec des qualifications adaptées aux besoins (sociaux, éducatifs, psychologiques, budgétaires) ; l'approche systémique et le recours à des binômes professionnels pour assurer pluralité et continuité ;
- Le besoin de **formations qualifiantes** spécifiques.

Travaux du groupe de travail Santé : la fiche Santé

Cette production a été travaillée par le Groupe santé³⁴ mis en place dans le cadre de la Commission adaptation des prises en charge aux besoins de l'enfant du CNPE.

La santé est une ressource essentielle au bon développement physique, psycho-affectif, intellectuel, social, scolaire et professionnel de tout enfant et adolescent et plus particulièrement des mineurs concernés par la protection de l'enfance. Cependant, la pratique du bilan de santé à l'arrivée de l'enfant dans le dispositif de la protection de l'enfance n'est systématique que dans 35% des situations ASE et 53 % des situations de protection judiciaire de la jeunesse.

Fort de ce constat, dans le cadre de la concertation ouverte par le secrétaire d'état autour de la protection de l'enfance et de la mission confiée par ce dernier au groupe santé du CNPE, **le groupe propose des outils nationaux d'évaluation de la santé des enfants concernés par la protection de l'enfance, et notamment une fiche santé qui s'intégrera dans un parcours de soins à définir.**

Celle-ci a pour objectif de guider les professionnels dans l'évaluation de la santé des mineurs de 0 à 18 ans. Elle vise à prendre en considération l'enfant bénéficiant d'une mesure en protection de l'enfance dans sa globalité et sa spécificité. Elle est le fruit d'un consensus entre professionnels experts œuvrant quotidiennement auprès de ces mineurs tant dans l'évaluation par voie administrative ou judiciaire que dans les soins.

Cette fiche s'adresse aux professionnels de santé et aux psychologues, que le département pourra mobiliser (maillage à construire), en fonction des ressources locales disponibles : professionnels médicaux et paramédicaux, salariés ou libéraux, des établissements publics

34. **Membres du groupe santé**, animé par le **Dr Céline Gréco**, Praticienne hospitalier à Necker : Membres du groupe santé, animé par le **Dr Céline Gréco**, Praticienne hospitalier à Necker ; **Dr Martine Balençon**, Pédiatre, médecin légiste (CPMJ), CASSED Rennes, UMJ mineurs Hôtel Dieu - APH Paris, Société française de pédiatrie médico-légale ; **Dr Jean-Marc Benkemoun**, Pédopsychiatre, Hôpital André Mignot, Versailles ; **Dr Virginie Capitaine**, Médecin de PMI, Paris ; **M. Eric Ghozlan**, Psychologue, Directeur du Pôle Enfance - Œuvre de Secours aux Enfants (OSE) ; **Dr Roselyne Masson**, Médecin de PMI, Seine St Denis ; **Dr Domitille Serraz**, pédiatre en PMI, médecin référent ASE - Finistère ; **Dr Véronique Martin**, Médecin de PMI - Paris ; **Dr Daniel Rousseau**, Pédiatre -Angers (Recherche St Ex) ; **Dr Nathalie Vabres**, Pédiatre, CASSED - CHU Nantes - Coordonnatrice UAED, Société Française de Pédiatrie., Pédiatre, médecin légiste (CPMJ), CASSED Rennes, UMJ mineurs Hôtel Dieu - APH Paris, Société française de pédiatrie.

et privés, dont ceux de la PMI, de la médecine scolaire, ceux intervenants dans les MECS, les services de placement familiaux, lieux de vie, le secteur médico-social....

Le groupe « Promotion de la santé globale par la protection de l'enfance » du CNPE propose une organisation qui s'inspire du fonctionnement en réseau, dispositif qui a fait ses preuves en matière de Santé publique et d'économie de la Santé (Cf. Avis santé du CNPE 2018).

Pour exemple, des réseaux de soin s'organisent depuis 20 ans pour le suivi des enfants prématurés. Ils ont su faire la preuve de leur efficacité en termes de prise en charge précoce et de recul du handicap notamment grâce à leurs capacités de mobilisation des ressources expertes, le partage des connaissances, d'outils et de protocoles, de montée en compétences des professionnels ou encore la capacité de gestion des situations complexes. Les travaux du Dr Daniel Rousseau chiffrent les économies réalisées grâce à ces réseaux pour les jeunes enfants protégés qui en ont bénéficié par le hasard de leur prématurité - et non par leur situation d'enfant confié - à 45682€ par enfant confié jusqu'à l'âge de 22 ans.

Dans le cadre des missions qui nous sont confiées, l'intérêt en matière de Santé publique et d'économie de la santé à engager une telle démarche pourrait être considérable. En effet, la population d'enfants concernée par la protection de l'enfance est bien supérieure à celle des prématurés (*En 2017³⁵, 308 400 mineurs bénéficiaient d'une mesure de protection de l'enfance, et 104 239 nouveaux mineurs avaient fait l'objet d'une saisine judiciaire à ce titre contre 50 000 enfants prématurés par an³⁶*) et les retombées en terme de santé des mineurs et de cout pour la société tant financier qu'humain, probablement bien plus importantes.

Le groupe santé du CNPE a fait le choix de forger une fiche santé comme un outil « clinique » proposant des items précis, quantifiables et opposables tant pour les antécédents de l'enfant que pour l'examen physique, le développement psychomoteur, psycho-affectif et cognitif.

Cet outil est conçu pour être dématérialisé permettant ainsi d'envisager une exploitation des données pour des études épidémiologiques au profit de l'orientation des politiques publiques en matière de protection de l'enfance. Il devra donc trouver sa place dans le cadre de la réflexion actuelle sur la mise en place du DMP enfant et adolescent et de la dématérialisation du carnet de santé de l'enfant. Il peut se penser comme un dossier associé, à l'instar de ce qui a été proposé pour le dossier médical adulte en cancérologie (DCC).

Cette dématérialisation garantira la continuité du suivi santé de l'enfant et l'homogénéité de son évaluation dans le temps et sur tout le territoire.

Le déploiement de cette fiche santé permettra l'harmonisation aujourd'hui nécessaire des connaissances tant du point de vue du développement de l'enfant que de son état psychique et de ses besoins spécifiques. Il devra s'accompagner d'une formation des professionnels sur le plan de son utilisation.

Ces fiches ont pour objet de servir de support, d'appui à une consultation très complexe. Les points d'attention identifiés l'ont été par des professionnels, principalement médecins qui connaissent les enfants en protection de l'enfance et leurs besoins.

Cette fiche santé, qui se décline en deux supports (fiche antécédents santé et fiche bilan médical)³⁷, permettra ainsi une meilleure évaluation de la santé de l'enfant, une meilleure évaluation de ses besoins et permettra d'alimenter, comme ressource à l'action éducative, le Projet pour l'enfant (décret PPE 28.09.16), dans le cadre de l'obligation d'élaboration d'un projet éducatif personnalisé.

35. Source : Treizième Rapport de l'ONPE au gouvernement et au parlement – avril 2019

36. Données projet (EPIPAGE INSERM)

37. Voir Annexe

E. Connaissance et recherche en protection de l'enfance

Avis 2019 - 9 • Diffuser des données clés en protection de l'enfance chaque année

Dans le cadre des travaux de la commission connaissance et recherche en protection de l'enfance, animée par la directrice de l'Observatoire nationale de la protection de l'enfance, et en articulation avec le plan de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants du 1er mars 2017, il a été décidé, lors de l'installation du CNPE, qu'un travail de fond serait conduit pour déterminer des indicateurs clés dans le champ de la protection de l'enfance. Quatre indicateurs ont été déterminés cette première année.

Il était aussi précisé dans l'avis qu'ils sont réunis dans le cadre du travail de la commission et présentés chaque année à la même période par le CNPE, accompagnés d'une note explicative élaborée par l'ONPE, en lien avec la Drees. Des données n'ont de sens que si elles sont accompagnées d'analyses.

A partir des quatre premiers indicateurs déterminés, les données publiées pour le rapport d'activité du CNPE sont :

- Estimation du nombre de mineurs et de jeunes majeurs concernés par une prestation ou une mesure de protection de l'enfance – données 2018 en fin 2019, données d'estimation-ONPE à partir des données DRESS et Justice : **chiffre à paraître à ce jour.**
- Nombre de mineurs ayant fait l'objet de la saisine du juge des enfants en assistance éducative en 2018 (données SDSE –Justice) : chiffre à paraître à ce jour ;
- Estimation des dépenses de l'ASE pour 2018 (DREES) : **chiffre à paraître à ce jour.**
- Nombre de mineurs décédés de mort violente au sein de leur famille – déclaration en 2018 (ministère de l'intérieur : SSMSI) : **chiffres à paraître à ce jour**

Cet indicateur a été construit au terme des travaux menés dans le cadre du plan interministériel de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants (2017-2019) qui prévoit que les données relatives aux morts violentes d'enfants au sein de la famille seront transmises chaque année à l'ONPE qui est chargé de leur publication ; cette communication sera relayée par le CNPE.

	2016	2017	2018	Évolution	Raison
Estimation du nombre de mineurs bénéficiant de mesures en PE	299 800	308 400 +3%	Non disponible		Données non transmises par la Drees
Estimation du nombre de jeunes majeurs bénéficiant de mesures en PE	21 800	20 600 -6%	Non disponible		Données non transmises par la Drees
Nombre de mineurs ayant fait l'objet d'une saisine d'un juge des enfants en PE	92 639	104 239 +13 %	110 035	+ 5,6%	
Estimation du nombre d'infanticides enregistrés par les forces de sécurité	68	67 stable	Non disponible		Données non transmises par le SSMSI
Dépenses brutes des départements au titre de l'ASE (en milliards d'euros)	7,778	7,934 +2,0%	Non disponible		Données non transmises par la Drees

Au cours de l'année 2019, les membres de la commission connaissance et recherche du CNPE se sont interrogés sur la production d'autres indicateurs en protection de l'enfance. Ils rappellent que pour pouvoir jouer leur rôle d'indicateurs, ces chiffres doivent être recueillis de façon rigoureuse et de manière identique afin de pouvoir être agrégés. C'est uniquement à ces conditions que des données chiffrées peuvent prendre sens en protection de l'enfance et devenir utile pour dégager des pistes de réflexion ou de d'action pour la politique publique.

Le CNPE recommande que le travail engagé par l'ONPE, en collaboration avec le SNATED (119), la Drees et cinq représentants de Crip conduisant à la « **Proposition d'un socle minimum d'indicateurs relatifs à l'activité des Crip³⁸** » se poursuive et soit soutenu dans et par les conseils départementaux dans l'objectif de détenir à terme des informations fiables sur les enfants concernés par les informations préoccupantes. Outre la connaissance du phénomène, la diffusion de données chiffrées, les départements expriment un intérêt particulier de pouvoir se situer et interroger des pratiques, des organisations et les faire évoluer

Par ailleurs, compte tenu des évolutions observées en 2017 et 2019, dans le cadre des travaux conduits par la commission adaptation du CNPE³⁹, avec la mise en place des commis-

38. https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/note_indicateurs_ip_mars_2018.pdf

39. <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/acteurs/instances-rattachees/conseil-national-de-la-protection-de-l->

sions d'étude de situation des enfants confiés, il apparaît opportun de mieux faire connaître les chiffres publiés par l'ONPE en matière de pupilles de l'État. Ainsi de nouveaux chiffres clés peuvent être proposés concernant des données stabilisées et recueillies au 31 décembre de chaque année :

- Le nombre d'enfants bénéficiant du statut de pupilles de l'État en France ;
- Le nombre d'adoption d'enfants bénéficiant de ce statut ;
- Le nombre d'agrément d'adoption en cours de validité.
- Le nombre d'enfants nés sous le secret

	2016	2017	2018*	Évolution
Nombre de pupilles de l'État (au 31 décembre - Enquête Pupilles de l'État)	2 626	2 778	3 000	8,0%
Nombre d'enfants admis :	1 157	1 260	1 340	6,3%
- sans filiation	646	619	560	-9,5%
- à la suite d'un délaissement parental	268	384	450	17,2%
Nombre de sorties à la suite d'un jugement d'adoption	793	768	720	-6,3%
Nombre d'agrément d'adoption en cours (au 31 décembre)	14 070	12 162	11 000	-9,6%

[enfance-cnpe/article/contributions-aux-travaux-du-cnpe
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/enquete_-_etat_des_lieux_mise_en_oeuvre_dispositions_loi_du_14_mars_2016_-_synthese_resultats.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/enquete_-_etat_des_lieux_mise_en_oeuvre_dispositions_loi_du_14_mars_2016_-_synthese_resultats.pdf)

Avis 2019 – 10 • Organiser annuellement le recensement statistique et la publication du nombre d'enfants morts à la suite de violences intra familiales

L'objectif 1 du plan interministériel de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants 2017 – 2019 visait à recenser et rendre visible ces violences. Pour cela deux objectifs visant d'une part à recenser et rendre visible les violences et d'autre part à les comprendre et à les analyser avaient été fixés auxquels étaient assorties diverses mesures. Concernant l'objectif de compréhension et d'analyse, deux travaux ont été menés : une mission d'inspection sur les morts violentes d'enfants au sein des familles⁴⁰ (mesure 4) et un travail de groupe piloté par l'ONPE ayant conduit à la publication d'un livret « retour sur événement dramatique en protection de l'enfance : sens et repères méthodologiques⁴¹ » (mesure 5).

Concernant l'objectif visant à recenser et à rendre visible les violences faites aux enfants, la mesure 1 de cet objectif consistait à organiser annuellement le recensement statistique et la publication du nombre d'enfants morts à la suite de violences intrafamiliales. Dans ce cadre, l'instauration d'un comité national d'experts sur le modèle du comité sur la mortalité maternelle et infantile copiloté par l'ONPE et la Drees a été décidée.

Le travail mené à ce jour a associé l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE), la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), Santé Publique France, le service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI), la sous-direction de la statistique et des études (SDSE) du ministère de la justice. Il a permis d'identifier les différentes sources déjà existantes permettant d'approcher le problème. La responsable scientifique de l'enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles (ENCMM) a été auditionnée. La directrice de l'ONPE a participé à un atelier de travail international sur les décès d'enfants lors du congrès mondial ISPCAN (The International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect) à Prague début septembre 2018.

Au cours de l'année 2019, le CNPE a consacré une séance de travail de la commission connaissance et recherche à l'amélioration de la connaissance sur les infanticides par violences intrafamiliales en auditionnant le directeur du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de Décès (CépiDc -INSERM) sur le recueil des certificats de décès en France avec un focus sur la question des mineurs et le système de surveillance pour l'analyse des décès par traumatisme chez les mineurs de moins de 15 ans mis en place par Santé publique France.

40. http://www.justice.gouv.fr/art_pix/2018-044%20Rapport_Morts_violentes_enfants.pdf

41. https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/livret_red_complet_web.pdf

Faisant suite au travail déjà réalisé, le CNPE recommande de :

1. Réaffirmer la nécessité de mieux connaître la question des infanticides par violences intrafamiliales.

Cette connaissance doit être qualitative afin de mieux appréhender les causes et les processus qui mènent à ces infanticides par violences intrafamiliales afin de pouvoir mieux les prévenir et mieux les éviter. Elle doit également être quantitative afin d'avoir une meilleure appréhension de l'importance du phénomène.

2. Mobiliser le secteur de la santé publique pour la mise en œuvre du dispositif d'expertise le plus approprié, des infanticides par violences intrafamiliales qui relève du champ de la veille sanitaire. En effet, le travail porte sur un indicateur de mortalité et les compétences pour la mise en œuvre du dispositif relèvent du champ de la santé publique et de la veille sanitaire (surveillance en continu, enquêtes récurrentes, etc.) ;

3. Construire le dispositif d'expertise de manière intersectorielle. En effet, si les méthodes et les compétences de la santé publique sont nécessaires, elles doivent s'inscrire dans la compréhension des phénomènes de violences faites aux enfants qui sont fortement déterminés par des causes psychiques et sociales et qui peuvent déboucher sur des investigations policières et des procédures judiciaires. Le secteur de la protection de l'enfance dont l'ONPE, dans sa dimension sociale, sanitaire notamment pédiatrique, pédopsychiatrique, administrative et judiciaire doit être étroitement associé au dispositif ;

4. Le dispositif sera copiloté par l'ONPE et l'instance de santé publique désignée. La valorisation, la publication, la diffusion des résultats seront réalisées conjointement par l'ONPE et cette instance ;

5. Réaliser l'expertise de la manière la plus exhaustive possible et quel que soit l'âge de l'enfant mais en apportant une attention particulière aux enfants de moins de une année, du fait de la grande vulnérabilité de cette tranche d'âge, de la sous-estimation des néonaticides et des décès par syndrome du bébé secoué et des enjeux liés à la nécessaire compréhension des causes des morts inattendues du nourrisson et du diagnostic différentiel à porter entre les causes intentionnelles et la mort subite du nourrisson. Un rapprochement serait à faire avec l'observatoire national de la mort inattendu du nourrisson (OMIN⁴²) ;

6. Allouer des moyens humains et financiers en propre à cette expertise et à la coordination de ce dispositif.

42. <https://www.chu-nantes.fr/observatoire-national-de-la-mort-inattendue-du-nourrisson-omin--60183.kjsp>

F. Formation en protection de l'enfance

La commission formation du fait de l'indisponibilité de son animatrice n'a pu se réunir qu'une seule fois.

Néanmoins des travaux exploratoires ont été engagés, sans donner lieu à des avis. Il serait intéressant de les poursuivre. Ils sont portés sur :

la formation des bénévoles intervenant en protection de l'enfance : les différentes formes de bénévolat et la formation adaptée à chacune, conditions de formation des bénévoles ;

les formations interprofessionnelles, interinstitutionnelles et interdisciplinaires ; l'exemple du dispositif Muta' jeunes : Interventions de Stéphane Saint André, praticien hospitalier CHRU Brest, Psychiatrie de l'Enfant, de l'Adolescent et de la Famille et Laurent Caroff, directeur des services d'AEMO et MJIE de la Sauvegarde du Finistère.

Par ailleurs un travail de bilan, construit par les représentant.e.s de l'ENPJJ, de l'INSET d'Angers et de l'UNAFORIS s'est engagé. Un questionnaire sera adressé aux membres de la commission pour identifier les enjeux et pistes de travail pour l'avenir.

Les premiers constats portent sur :

le rôle joué par le CNPE pour la mise en relation des acteurs : CNFPT, ENPJJ, UNAFORIS. Il n'existe pas d'autres lieux, d'autres espaces de rencontre.

la nécessaire alliance à construire dans le champ la protection de l'enfance. C'est-à-dire : porter une réflexion commune, solide et partagée notamment au regard de la difficulté à faire prendre en compte la protection de l'enfance dans la formation des travailleurs sociaux. Elle est noyée, perdue dans une formation ultra généraliste. Cette prise de conscience a émergé par les échanges au sein du CNPE.

Des relations plus simples et spontanées, du fait d'un cadre de travail souple et convivial.

Un collectif : en dehors du temps : qui prend le temps de la réflexion en dehors de l'urgence, ce qui permet d'aborder des aspects qui sinon seraient laissés de côté.

L'ouverture des horizons, des logiques institutionnelles, des cultures professionnelles, alors que chacun est dans son secteur et sa logique institutionnels.

Besoin de partager les besoins de formation des professionnels, dans différents champs où ils s'expriment.

La nécessité de donner à voir ce qui se fait en formation, avec un sujet de communication réel qui se pose de plus en plus avec la baisse des candidats dans les écoles

Les personnes concernées étaient au cœur des réflexions de la formation, ce n'est pas toujours le cas.

Le bien-fondé de ce type d'instance en matière de formation repose notamment sur la possibilité – voire nécessité – de penser et d'organiser des formations le plus pluri institutionnelles possibles, et de le faire avec des personnes concernées.

G. Groupe de travail outre-mer :

Avis 2019 – 11 • La protection de l'enfance Outre-Mer

Chaque territoire ultra-marin a ses propres caractéristiques. Le présent avis met en lumière certains aspects communs, identifiés par les membres du groupe comme prioritaires.

Au cours de l'assemblée plénière du 28 janvier 2019, en présence du tout récemment nommé Secrétaire d'Etat Adrien Taquet, Audrey Marie, Vice-présidente de la collectivité territoriale de Guyane et personne qualifiée représentant les territoires d'Outre-Mer au CNPE, a fait part de la motion des élus (jointe à cet avis), rédigée lors des 3èmes journées territoriales de la protection de l'enfance, à Mayotte en novembre 2018. Celle-ci :

appelait l'Etat à prendre toutes ses responsabilités au titre de la solidarité nationale pour faciliter l'accès aux soins et à l'éducation des populations concernées ;

exigeait la déclinaison du plan pauvreté dans leurs territoires et de véritables mesures pour promouvoir leur développement ;

demandait à être mieux représentés au sein de l'assemblée plénière du CNPE ;

appelait l'Etat à tenir ses engagements financiers à l'égard des territoires accueillant des MNA et à appliquer les instructions de la circulaire Taubira (circulaire du 31 mai 2013 relative aux modalités de prise en charge des jeunes isolés étrangers : dispositif de mise à l'abri, d'évaluation et d'orientation) ;

demandait audience auprès du gouvernement afin d'étudier et de construire ensemble les réponses adaptées à chaque territoire.

L'assemblée plénière du CNPE a alors demandé que soit engagé un travail préparatoire pour la mise en place d'un groupe de travail Outre-mer⁴³, dont la configuration et le mode opératoire ont été validés au bureau d'avril. Ce groupe a été installé le 3 juillet. Il s'est donné pour objectif, validé par l'assemblée plénière du CNPE, de porter une parole politique et stratégique des collectivités et départements ultra-marins au niveau national en matière de protection de l'enfance. En effet, certaines particularités propres à ces territoires (conditions socio-économiques difficiles, sous-équipements structurels, flux migratoires importants dans certaines régions, ...) accentuent la précarité des familles et des enfants et la difficulté d'apporter un certain nombre de réponses. Il était donc nécessaire de proposer un lieu d'échanges et de réflexion dédié à ces territoires au sein de l'instance d'orientations stratégiques qu'est le CNPE.

Trop souvent oubliés dans l'élaboration des politiques publiques, **les territoires d'Outre-Mer demandent à pouvoir exercer leur représentation, de manière systématique, dans les instances nationales** ; particulièrement dans celles – d'aujourd'hui et de demain – qui agissent pour la protection de l'enfance.

43. Le CNPE a décidé à son assemblée plénière du 28 janvier 2019 de mettre en place un groupe de travail « Outre-mer », pour que les questions de protection de l'enfance outre-mer soient spécifiquement prises en compte. Il est composé de : la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte, la Réunion et Saint-Martin. Il est co-piloté par le Directeur de l'enfance, de la famille et de la jeunesse de Guadeloupe, la CNAPE et la Secrétaire générale du CNPE.

La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 n'aborde pas la situation des territoires ultra-marins (elle ne fait que mention de la création de la plate-forme dématérialisée d'échanges ⁴⁴, dont l'objet est plus large que la protection de l'Enfance, sans mentionner le travail et le lien avec le CNPE.) Pour autant, les territoires d'Outre-mer peuvent s'y inscrire, les problématiques rencontrées sont les mêmes avec cependant, sur certains sujets, des difficultés plus aiguës ou/et des contraintes spécifiques. Les départements et territoires d'Outre-mer souhaitent être partie prenante dans le cadre du nouveau partenariat entre l'Etat et les départements (contractualisation), inauguré par cette stratégie nationale.

En effet, les enfants et les familles des territoires ultra-marins **méritent une équité de traitement et de réponses**, comme pour l'ensemble des départements, et non une protection de l'enfance « en sous régime » du fait de l'absence de prise en compte des particularités territoriales dans les politiques publiques ou lorsque les ordonnances visant la déclinaison des lois ne sont pas publiées (cf. loi 5 mars 2007).

L'écart des situations entre territoires ultra-marins et ceux de la métropole, notamment concernant les réponses, accentuent les difficultés. Il est nécessaire de proposer un renforcement des moyens et de l'articulation des acteurs notamment entre les collectivités et l'Etat, de manière à porter les efforts sur la création de dispositifs innovants pour répondre aux nombreux enjeux de la protection de l'enfance dans les territoires ultra-marins.

Le CNPE recommande d'avoir une attention particulière aux enjeux suivants :

■ **La prise en charge des soins psychiques des enfants et des parents**, problématique particulièrement aiguë, où les réponses apportées sont le plus souvent ponctuelles et, de fait, ne répondent pas de manière satisfaisante aux besoins. Il s'agit ainsi de pouvoir **élaborer un diagnostic global** afin d'évaluer les besoins, en s'appuyant notamment sur une étude épidémiologique, et de **créer un nombre de structures suffisantes et adaptées** (sexe, âge, problématiques...) pour apporter des réponses. Les ARS peuvent ainsi développer des liens avec les collectivités et départements pour mettre en œuvre cette préconisation. Dans l'attente, il pourrait être proposé une **compensation complémentaire** pour permettre aux services de l'ASE de s'appuyer sur **les acteurs de santé libéraux** ; celle-ci pourrait être inscrite dans **une offre de soin** (sur le modèle de ce qui a été pensé dans l'avis du groupe santé du CNPE 2018⁴⁵).

■ **Le développement des réponses d'accueil** : très souvent limitées à celles des **assistants familiaux**, les territoires ultra-marins, comme la France hexagonale, font face à de fortes difficultés de recrutement. N'ayant pas (ou très peu) d'établissements d'accueil, les services de l'ASE se voient dans l'obligation d'autoriser les assistants familiaux à accueillir un nombre important d'enfants. Pour répondre à cette situation, il est nécessaire de **permettre le développement de l'accueil chez un tiers**, modalité qui répond aux spécificités des territoires ultra-marins, en faisant évoluer le cadre légal qui restreint cette réponse dans le cadre de la protection administrative (cf. loi 2016). Il convient également de donner les moyens aux territoires ultra-marins d'ouvrir, **a minima, un nombre de places d'accueil en**

44. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_-_strategie_nationale_de_prevention_et_protection_de_l_enfance_vf.pdf p42 -

45. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cnpe_rapport_annuel.pdf , p15 version papier et p21 version numérique.

établissement.

■ **La continuité et la stabilité des parcours** : du fait de l'absence d'une palette large de réponses, les enfants protégés se retrouvent régulièrement dans des situations de ruptures. Il est nécessaire d'étoffer les modalités de réponses, que ce soit de milieu ouvert et d'accueil, pour que l'ensemble des besoins des enfants accompagnés ou accueillis puissent être satisfaits ; mais également de développer les actions de prévention.

■ **L'accueil des fratries** : la nécessité de sauvegarder l'unité des fratries oblige les services de l'ASE à recourir de manière quasi-systématique à une dérogation aux agréments des assistants familiaux, par une décision d'extension. Or, il convient que ces dérogations ne soient qu'exceptionnelles et limitées dans le temps et, pour les fratries nombreuses, il conviendrait d'explorer des modalités d'accueil particulières.

■ **L'accès aux loisirs et aux vacances** est un droit reconnu par la convention relative aux droits de l'enfant, il est utile de proposer des réponses pour que les enfants puissent accéder à ce droit, notamment lorsqu'ils sont accueillis chez des assistants familiaux (en période de congés du professionnel). Pour ce faire, il convient de faire le lien avec le droit commun et que **les CAF ouvrent leurs actions aux enfants de la protection de l'enfance** le temps des vacances et des loisirs. A titre d'illustration, sur un territoire, il est noté la démarche entreprise entre le conseil départemental et la CAF, dans le cadre du schéma des services aux familles, afin d'élaborer le plan d'actions en faveur des enfants dont les parents sont en situation de grande précarité.

■ **L'accueil des MNA** : certains territoires sont particulièrement touchés (Mayotte et Guyane) par des phénomènes migratoires importants, qui accentuent leurs difficultés et mettent sous pression des dispositifs déjà exsangues. Au-delà de la question de leur accueil, se pose également une difficulté supplémentaire par la « création du statut de MNA » lorsque les parents sont reconduits à la frontière ou lorsqu'ils sont déjà en métropole et que les enfants restent sur le territoire, accueillis par l'ASE. A ces problématiques l'Etat doit accentuer l'implication et la mobilisation des services de l'Etat, notamment en appliquant la circulaire du 25 janvier 2016 (cf. le protocole entre le préfet et le président du conseil départemental) et de développer des modes de coopération avec les Etats voisins. L'objectif est de respecter l'enfant dans ses droits. A ce titre, l'avis du CNPE rendu le 15 janvier 2018 ⁴⁶ recommande d'une part « un dispositif d'accueil et d'évaluation de personnes pouvant être mineures, et quelle que soit la proportion effective de mineurs recensés en fin d'évaluation, il convient que ce dispositif de mise à l'abri et d'évaluation soit amélioré pour assurer le respect de leurs droits et de leur protection et corresponde ainsi, aux garanties attendues pour l'accueil de mineurs. » Il rappelle d'autre part la nécessité d'une mobilisation de l'ensemble des acteurs pour stabiliser la situation administrative de ces enfants. Il insiste enfin sur la nécessaire coopération entre les Etats, ici frontaliers des collectivités

■ **L'accompagnement à la parentalité**, sous diverses formes, mérite d'être développé sur l'ensemble des territoires ultra-marins. Il s'agit notamment d'aborder avec les parents et l'environnement familial, des éléments qui soulèvent de nombreux questionnements, notamment les besoins du tout petit (et particulièrement dans le cadre d'une grossesse précoce),

46. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cnpe_rapport_annuel_2017.pdf p32

l'éducation non violente, les droits de l'enfant dans l'exercice des responsabilités parentales... Cet accompagnement pour une parentalité respectueuse des droits de l'enfant, vise à remobiliser les parents dans leurs responsabilités et nécessite d'articuler les dispositifs de soutien à la parentalité, la PMI et tous les dispositifs de prévention précoce, notamment au niveau des communes. La dimension ethnoculturelle des parents est à prendre en compte afin de les associer sans remettre en cause les exigences de protection de l'enfant, de son bon développement et du respect de ses droits.

Au-delà de ces enjeux, **le CNPE recommande aux décideurs publics métropolitains de s'intéresser aux pratiques ultra-marines inspirantes.** En effet, malgré les particularités de leurs territoires, leur isolement, le manque de structures, la précarité économique et la vulnérabilité, de fait, d'une partie de la population, **ces territoires ont développé une forte capacité d'adaptation et sont porteurs d'innovations** qui visent à répondre aux besoins des enfants et des familles, dont les situations les exacerbent plus que sur le territoire hexagonal. Ces riches expériences pourraient inspirer les départements métropolitains,

H. Exemples de pratiques inspirantes :

Convention tripartite conseil départemental, établissement public de santé mentale et la direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse pour la santé mental des adolescents • Guadeloupe

La réunion de concertation pluri professionnelle pour les adolescents (RCP ados) est un réseau de santé pour les jeunes entre 10 et 18 ans, à difficultés multiples, résidant ou pris en charge sur le Département de la Guadeloupe. Ces jeunes nécessitent un accompagnement coordonné sur le plan de la santé, du social et de l'éducatif.

La réflexion a donc conduit à la nécessité de créer un partenariat étroit et pluridisciplinaire entre les différentes institutions concernées : le Conseil départemental, L'Etablissement public de Santé mentale (dont les centres Médico-psychologiques sont le pivot du dispositif de soin en santé mentale) et la Direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse.

L'objet de cette convention est donc de mettre en place une réunion de concertation pluri professionnelle (RCP) visant à :

Faire des analyses croisées et pluridisciplinaires des situations complexes

Élaborer des propositions de prise en charge concertées

Évaluer et adapter des réponses existantes aux besoins des jeunes les plus en difficultés.

La commission est présidée en alternance par chacune des trois institutions et est composée d'un membre permanent par institution ou son représentant :

- Conseil départemental
- Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse
- Pôle de Pédopsychiatrie
- Maison départementale de l'Enfance
- Maison des adolescents
- Secteur hospitalier de Psychiatrie Générale
- Education nationale (service social en faveur des élèves, service promotion santé et scolarité)

A titre exceptionnel, un représentant de services non membres en qualité d'expert.

La convention concerne l'ensemble des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux classés à l'article L312 du CASF.

Convention de partenariat ASE PIJ • Guadeloupe

Si le champ de compétence de ces deux institutions est distinct. Pour autant l'une et l'autre sont parfois amenés à connaître de la situation d'un même mineur (la commission d'un délit par un mineur suivi en assistance éducative va les placer dans le champ d'intervention de la PJJ).

Décidée par le juge des enfants, la passation du dossier des mineurs entre ces deux services peut être source de difficultés dans le suivi et l'accompagnement des mineurs ou jeunes majeurs. L'ouverture d'une procédure en assistance éducative précède le plus fréquemment l'existence d'un dossier au pénal, et le jeune une fois qu'il aura répondu de son acte, retrouvera la situation sociale qui était la sienne avant la commission d'une infraction.

Cette situation place le mineur dans le cadre de ce qui est communément appelé une double

mesure, et les deux suivis, pénal et civil, se réalisent dans des objectifs qui sont propres à chacune des institutions. Deux projets peuvent donc émerger de ces institutions. Si pour les professionnels, les domaines d'intervention sont clairement identifiés, pour le mineur et sa famille, la double intervention peut, sans être contradictoire, générer certaines confusions.

Le mineur n'a pas vocation à être suivi par la PJJ au-delà de la réalisation de sa mesure éducative ou de la sanction, sauf s'il est en situation de récidive. Une fois sorti du circuit judiciaire, la prise en charge éducative par l'ASE pourra se poursuivre au-delà de dix-huit ans et au-delà dans le cadre d'un contrat jeune majeur. Le passage à la majorité représente souvent une difficulté supplémentaire pour un jeune majeur qui doit faire face à l'urgence de se loger et de se nourrir. Que le suivi au pénal continue au-delà de la majorité ou s'arrête, la nécessité de l'accompagnement est réelle.

Cette bipolarisation de la protection de l'enfance doit pouvoir s'harmoniser dans le suivi de la prise en charge de ces jeunes.

Une convention a donc été signée afin de mettre en place une concertation active de ces deux institutions dans les interventions socio-éducatives auprès du public mineur et jeune majeur concerné de manière à réaliser dans le temps, des suivis et des orientations éducatives cohérentes et efficaces. Elle tend à instituer des pratiques de concertation, d'information et d'intervention communes entre la PJJ et l'ASE, dans un but de mutualisation des moyens et de coordination des actions au bénéfice des mineurs et des jeunes majeurs.

Les agents de la PJJ et de l'ASE interviennent sur des champs donnés, à des moments particuliers de la vie des mineurs ou jeunes majeurs. Quatre cas de figures se présentent fréquemment :

- le suivi en assistance éducative de l'ASE au bénéfice du mineur et de sa famille est actif depuis un certain temps. Un acte délictueux de ce mineur entraîne l'ouverture d'une mesure au pénal suivie par la PJJ ;
- Le juge ou la PJJ sollicite l'ASE pour une intervention commune ou post pénale ;
- L'ASE et la PJJ interviennent au sein d'une même fratrie au bénéfice d'une part d'un mineur au pénal et d'autre part d'un autre mineur en assistance éducative ;
- Un suivi est exercé dans un cadre pénal et un placement est prononcé dans un cadre civil ;
- Un jeune majeur est suivi par la PJJ, la majorité déclenche une demande de contrat jeune majeur.
- La coordination entre les deux services s'engage dès l'introduction de saisines, par l'autorité judiciaire.

Concernant l'ASE :

- Toute mesure ordonnée par le juge des enfants telles que les ordonnances d'enquête sociale, les ordonnances de placement provisoire et tout jugement d'assistance éducative ;
- la demande de contrat jeune majeur formulé par un mineur ou un jeune majeur.

Concernant la PJJ :

- les recueils de renseignement socio-éducatifs dès que le mineur a commis une infraction et qu'il est convoqué devant la juridiction pour une mise en examen ;

- toute mesure ordonnée par le juge des enfants ou le tribunal pour enfants telles que les mesures judiciaires d'investigation éducative, les mesures pré et post sentencielles, les mesures de placement, les peines ;
- Mais aussi, la mise sous protection judiciaire ou le contrat jeune majeur formulé par un mineur ou un jeune majeur.

L'évaluation préalable de la situation du mineur est soumise à la recherche d'interventions passées ou présentes du service partenaire.

L'ASE nomme le référent de l'enfant, chargé de l'articulation du projet pour l'enfant (cf. loi du 05 mars 2007, CASF) et référent de la mesure, afin d'échanger les informations et à les inscrire dans la formalisation du projet pour l'enfant, et ce, dans une démarche concertée, en vue d'un projet commun de prise en charge (PCPC).

L'ordonnance prescrivant une mesure éducative à l'égard du mineur confié à la PJJ est attribué à un éducateur référent en charge du suivi du mineur.

Dans le cadre des mesures d'investigation, les professionnels en charge de la mesure participeront à une réunion de synthèse commune, dont la conclusion sera formalisée par un compte rendu. De plus il est envisagé que toute coordination entre les deux services amenant à la mise en place d'un suivi de mesure successif ou simultané doit être formalisée par une réunion de synthèse qui donnera lieu à un compte rendu.

Un mineur suivi par les deux institutions, peut faire l'objet d'un placement qui relève de la protection de l'enfance, pris en charge par l'ASE.

L'opportunité du changement d'un placement dont le fondement est au pénal, relève de la seule décision du magistrat. L'ASE comme la PJJ, s'engagent à présenter les propositions émanant de la concertation conjointe.

La situation des jeunes majeurs sera évaluée par les deux institutions, tant lorsque le jeune est connu par les deux institutions que lorsqu'il est connu de la PJJ seule.

Une demande de contrat jeune majeur se prépare entre les deux institutions en amont de la majorité.

L'ouverture d'un droit à un contrat jeune majeur n'entraîne pas l'interruption du suivi au pénal. L'éducateur de la PJJ poursuit le suivi éducatif de la mesure pénale jusqu'à l'échéance de l'ordonnance ou du jugement, en lien avec la mission jeunesse (Direction de l'enfance, de la famille et de la jeunesse, la sous-direction de la protection sociale de l'enfance et de la jeunesse).

D'un commun accord, les bilans des mesures communes seront élaborés entre services, ces écrits influant sur les orientations socio-psycho éducatives proposées.

Ces bilans seront institués par une réunion de synthèse et l'établissement d'un compte rendu de cette synthèse inter services.

La liste des mineurs faisant l'objet d'une double mesure ASE/PJJ sera communiquée chaque trimestre par la direction de la protection judiciaire de la jeunesse au conseil départemental, ainsi qu'aux juges des enfants à titre informatif.

La présente convention est établie au jour de la signature pour une durée de trois ans. Une évaluation sera réalisée annuellement à chaque date anniversaire de la signature.

Les deux parties se réservent le droit, d'un commun accord, de procéder à la rédaction d'un avenant portant sur toute ou partie de ladite convention.

Toute disposition législative majeure nouvelle donnera lieu à l'élaboration d'une nouvelle convention, dès lors qu'elle modifie les missions de l'une ou l'autre des institutions.

Commission « pagra » dédiée aux jeunes à la croisée des dispositifs et aux problématiques multifactorielles • Guyane

En 2014, les travaux de la fiche-action 13 du schéma de l'enfance, de la jeunesse et de la famille ont mobilisé une cinquantaine de professionnels du dispositif de la protection de l'enfance autour d'un objectif stratégique : « Impulser une culture du partenariat ». Les professionnels ont conclu à la nécessité de formaliser les relations dans le cadre d'une convention multipartenariale qui implique un renforcement des coordinations, et plus particulièrement, dans le cadre de la prise en charge des mineurs en difficultés multiples. Le 30 juin 2015, la convention multipartenariale relative aux jeunes en difficultés multiples 2015-2017 est signée par l'ensemble des acteurs du dispositif de la protection de l'enfance. Elle prévoit la mise en place d'une nouvelle instance spécifique : la commission « Pagra » (panier en créole).

Les jeunes à la croisée des dispositifs et aux problématiques plurifactorielles Les mineurs « à la limite des institutions » (Barreyre, 1997) relèvent de plusieurs domaines d'intervention : éducatif, sanitaire, social, judiciaire, médical, médico-social. Les institutions ne répondent pas à leurs besoins spécifiques et les jeunes mettent en échec les réponses des professionnels qui interviennent à leurs côtés. Les mineurs en grande difficulté sont de plus en plus nombreux. Leurs situations individuelles complexes relèvent des champs de l'éducatif, de la délinquance, du médico-social et du sanitaire. Leurs parcours chaotiques amènent les professionnels à s'interroger. Il est à noter que ces jeunes occupent une place particulière dans le dispositif de protection de l'enfance. Malgré la violence de leurs actes, ils ne sont pas clairement identifiés comme délinquants, ils ne relèvent pas non plus du soin psychique. Ballottés d'une structure à l'autre, ces adolescents ont du mal à trouver leur place dans les prises en charge proposées. Hors cases, hors institutions, cas complexes, en très grande difficulté, en difficultés multiples, à la limite des institutions, patates chaudes, incasables... Les termes sont nombreux et parfois violents, voire choquants pour désigner ces jeunes.

La commission « Pagra » est une instance multi partenariale et pluridisciplinaire, présidée par le Directeur de l'enfance, de la jeunesse et de la famille, dont la charte constitue le cadre de fonctionnement. La commission « Pagra » est mise en place pour une durée de 2 ans qui correspond à la fin du schéma.

Objectifs et missions :

La commission « Pagra » est chargée de rechercher des solutions adaptées aux mineurs, à la croisée des dispositifs (éducatif, social, sanitaire, médical, judiciaire), âgés de 0 à 18 ans, sur la base d'un diagnostic partagé. Les membres de la commission prennent des décisions qui engagent leurs institutions respectives en vue d'apporter des solutions cohérentes pour l'accompagnement des jeunes.

Il s'agit d'une instance décisionnelle, placée sous la responsabilité du conseil départemental. Elle est animée par la Direction de l'enfance, de la jeunesse et de la famille et plus précisément par la directrice de l'enfance, de la jeunesse et de la famille.

La commission « Pagra » œuvre à la mise en place de l'orientation stratégique n°6 du schéma de l'enfance, de la jeunesse et de la famille : pour un pilotage du dispositif de la protection de l'enfance.

La commission « Pagra » permet :

- de structurer le partenariat au niveau institutionnel et local
- renforcer les articulations entre les champs de l'éducatif, du sanitaire et du médico-social

Les membres permanents de l'instance :

L'ensemble du dispositif de la protection de l'enfance en Guyane est représenté au sein de la commission « Pagra » afin de garantir une recherche de solution. Chaque institution signataire de la convention multipartenariale relative aux jeunes en difficultés multiples s'engage à participer aux séances de la commission.

Pour ce faire, deux membres désignés par leur supérieur hiérarchie ou organismes de rattachement avec pouvoir de décision siègent à la commission (un titulaire et son suppléant). Ils ont été choisis pour siéger au sein de la commission en raison :

- leur pouvoir d'engager leur institution de :
- leurs compétences identifiées et de leur expertise
- leur engagement dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance
- leurs connaissances des réseaux locaux

Composition des membres :

19 membres permanents titulaires composent la commission

Un juge des enfants et un substitut du Procureur chargé des mineurs composent cette instance. Les membres siègent à la commission pour une durée de 2 ans.

Fréquence et conditions de passage :

La commission « Pagra » se tient une fois par trimestre.

Un calendrier des commissions est proposé par la Direction de l'enfance, de la jeunesse et de la famille en concertation avec les membres permanents.

Il n'est pas fixé de nombre maximum de jeunes par commission, mais, chaque institution pourra présenter des dossiers, à tour de rôle.

La commission sera préalablement préparée par un binôme PJJ / DEJF (pôle protection de l'enfance) qui examinera les demandes de passage. Leur décision, en cas de refus est susceptible de recours auprès de Madame la directrice de l'enfance, de la jeunesse et de la famille qui informera les membres permanents.

Fonctionnement et engagements respectifs des membres :

Tous les membres permanents sont tenus au secret professionnel.

Les membres ont pour objectif commun de concourir à l'amélioration qualitative de l'accueil des jeunes par la mise en place de solutions concrètes, innovantes ou expérimentales.

L'adhésion aux valeurs et l'engagement à participer de manière active aux réunions de la commission.

Les valeurs qui doivent être portées par les membres sont :

- Le respect de la confidentialité et des institutions
- La prise en compte du cadre législatif et des réalités locales
- être au service des acteurs et usagers de la protection de l'enfance

Qui peut saisir la commission ?

Les chefs de service ou directeur de chaque institution intervenant auprès d'un jeune aux problématiques multifactorielles peuvent évaluer la situation, faire part de leurs attentes et demander le passage en commission

Au préalable, une synthèse doit avoir eu lieu avec l'ensemble des intervenants. La demande doit démontrer que des solutions ont été recherchées, et indiquer les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du projet personnalisé.

Les représentants légaux et le mineur capable de discernement doivent être informés de la démarche par le professionnel à l'origine de la demande.

La demande doit obligatoirement être formulée à partir de l'imprimé type « demande de passage », accessible sur le site internet du Conseil général (dans la rubrique ODPE).

L'examen des demandes de passage :

La situation est examinée si 4 critères de saisine sur 6 sont réunis :

1. le jeune a connu de multiples lieux d'accueils
2. il est en voie de marginalisation
3. le projet individualisé ne peut pas être mis en place
4. l'orientation envisagée est refusée et/ou les solutions recherchées n'ont pas abouti
5. il y a au moins trois intervenants institutionnels
6. la répétition des actes de violence

C'est un trinôme CG/DTPJJ/Secteur associatif qui examine les demandes de passage en commission

Dispositif d'inclusion au logement pour les jeunes sortant de l'ASE • la Réunion

Le CD de la Réunion travaille actuellement à la mise en place de 12 places d'accueil pour l'hébergement de jeunes sortant de l'ASE en situation de rupture familiale (ou qui ne bénéficient pas d'un soutien matériel et moral de la famille) et qui ne disposent ni de ressources financières, ni d'un logement ou d'un hébergement sécurisant.

Agés de 18 à 21 ans (nous réfléchissons à étendre à 25ans) et ayant un parcours ASE, ils se retrouvent sans abri, en situation de rupture d'hébergement et confrontés à des problématiques liées à la santé mentale (problématiques psychiatriques, psychologiques lourdes).

L'objectif est de proposer un accompagnement vers et dans le logement à ce public n'ayant aucune démarche d'insertion professionnelle. Ce dispositif est à destination des plus grands exclus avec la mise en place d'un accompagnement adapté et d'un soutien financier visant la responsabilisation et l'autonomie.

Les axes d'intervention :

Axe 1 • Le logement d'abord : cette expérimentation vise donc l'accès à un logement sans condition pour le jeune demandeur et orienté par le Conseil départemental. Cela passe par la prise en compte des demandes mais aussi des besoins de la personne, sans contrepartie à l'entrée au logement.

Axe 2 • l'aller vers institutionnel ou communautaire, passe par la création d'une relation de confiance entre le professionnel et la personne demandeuse grâce au partenariat avec l'identificateur. La construction d'une procédure d'identification adaptée est donc à prendre en compte pour cette expérimentation afin d'offrir des espaces adaptés et une temporalité en adéquation avec les besoins de la personne.

Axe 3 • la référence de parcours est nécessaire auprès de la personne afin d'apporter une vision globale sur la complexité des problématiques. La démarche du référent de parcours s'inscrit donc dans une continuité des accompagnements à travers la coordination des acteurs social, médicosocial et sanitaire.

Les outils d'intervention :

- Accompagnement vers et dans le logement (AVDL) pour un encadrement adapté (recherche de logement, aide au maintien dans le logement et traitement des difficultés locales...).
- Intermédiation locative (IML) pour une gestion locative adaptée (paiement du loyer, relation locative personnalisée avec le syndic, accompagnement dans les démarches (EDF, Assurance, Allocation logement...).
- Insertion professionnelle (construire des stratégies d'accès à l'emploi et/ou à la

Équipe mobile pédopsychiatrie d'appui à l'ASE, la PIJ et l'éducation nationale • la Réunion

Le CD en partenariat avec la PJJ travaille depuis plus d'un an à la mise en place d'une équipe mobile de soutien. Le projet consiste à mettre en place un étayage psychiatrique via une équipe mobile ayant vocation à intervenir en soutien des professionnels médico-sociaux qui interviennent auprès des enfants tant dans l'ASE qu'au sein de la PJJ, des assistants familiaux. L'équipe pourra également être mobilisée en appui de l'Education Nationale dans la gestion du phénomène des élèves hautement perturbateurs.

Le dispositif proposé devrait permettre de :

- Répondre au besoin d'étayage psychiatrique des adolescents pris en charge dans le cadre de l'ASE, de la PJJ et de l'Education Nationale s'agissant des élèves hautement perturbateur (repérage, diagnostic et orientation)
- D'accéder le plus rapidement possible à des soins spécialisés
- D'apporter un appui aux professionnels de ces structures et aux assistants familiaux du département.

En particulier le dispositif sera mobilisé pour :

- Prévenir les ruptures de placement qui correspondent à des situations caractérisées par une énorme souffrance de l'enfant associés à troubles du comportement entraînant des échecs et des prises en charge à répétition (actuellement nous dénombrons 65 enfants (Conseil Départemental 60 et PJJ 5). Ces ruptures de prises en charge se manifestent très souvent aussi par un recours aux urgences pédiatriques.
- Prévenir la dégradation de la santé mentale des élèves hautement perturbateurs et réduire
- le décrochage scolaire de ces derniers.

Quantitativement, il s'agira de :

- Réduire de 50 % les situations de rupture de placement (objectif 33 situations)
- Réduire les hospitalisations en pédiatrie des enfants « placés » de 50%
- De fournir un avis spécialisé et un appui à 150 enfants/an repérés par les structures
- D'assurer une présence médicale moyenne au sein de ces structures à hauteur d'1 jour/mois/ structure
- D'assurer une présence soignante moyenne au sein de ces structures à hauteur d'1 jour/semaine/ structure
- D'apporter des prestations d'expertise psychologique et psychiatrique des situations individuelles, de soutien et d'accompagnement de l'équipe pédagogique et d'appui aux familles dans le cadre du dispositif de niveau 3 mis en place à La Réunion pour les enfants hautement perturbateurs

Mise en place d'un référentiel des établissements • la Réunion

Cet outil qui est en cours de finalisation a permis à la collectivité de mener une réflexion par type d'établissement, MECS, Etablissement accueil mère-enfant (qui vont évoluer en centres parentaux), Service d'AEMO, Foyer de l'enfance, accueil de jour...

Ces réflexions basées sur les aspects réglementaire (CASF...) ont permis de définir les besoins tant en matière Rh, en moyens architecturaux, logistiques, transports... ce qui permet de déterminer un budget et un tarif type par établissements. Outre la convergence budgétaire qu'initiera cette démarche, il s'agit d'avoir des moyens d'interventions qui soient les mêmes d'un territoire à un autre, d'une association à une autre

Le dispositif école-famille-quartier (Martinique)

Le dispositif Ecole-Famille-Quartier est un dispositif innovant créé en 2004 afin de répondre à l'évolution inquiétante du décrochage scolaire et, de façon générale, au manque de moyens alloués à la prévention.

L'objectif est de proposer à des élèves de 6^{ème}, repérés en difficulté pour certains dès le CM2, un accompagnement socio-éducatif systématique comprenant des interventions simultanées et coordonnées sur les champs scolaires, familiaux et environnementaux.

La mise en œuvre du dispositif s'appuie sur un comité stratégique et un comité technique. Les établissements participant sont éligibles sur la base du volontariat. Ils sont au nombre de 14.

- Le comité stratégique : les décisions stratégiques sont décidées dans un comité de pilotage placé sous l'autorité du Président du Conseil exécutif de la CTM, et composé d'élus et de directeurs.
- Le comité technique : Ce comité est composé de représentants de l'Education Nationale et de la CTM. Il organise le fonctionnement du dispositif.

Les axes d'intervention du dispositif EFQ sont :

1. Auprès de l'école :

- Lieu de repérage des problématiques
- Suivi socio-éducatif des élèves en étroite collaboration avec le référent désigné par le chef d'établissement

Avec pour objectifs : favoriser l'acquisition des compétences sociales et civiques nécessaires à la vie scolaire et citoyenne ; développer l'autonomie et l'esprit d'initiative de l'élève ; contrecarrer l'effet de la stigmatisation ; résoudre les difficultés cognitives ou éducatives qui interfèrent avec la scolarité.

2. Auprès de la famille :

- repérer les compétences et les difficultés
- instaurer ou restaurer la communication Parents/Ecole

- traiter les problématiques sociales qui peuvent perturber la fonction parentale

Avec pour objectifs : redynamiser le ou les parents dans leur rôle auprès de leur enfant-élève ; repositionner le ou les parents en tant que partenaires clef de l'école, autour du projet scolaire de l'enfant.

3. Auprès du quartier

- procéder à un diagnostic territorial
- instaurer un partenariat avec les collectivités, personnes ou associations de proximité pouvant contribuer à l'épanouissement intellectuel, culturel et sportif de l'enfant

Avec pour objectifs :

Responsabiliser les parents par leur participation au cofinancement des activités des enfants ; revaloriser le quartier

Une équipe pluridisciplinaire, composée de 4 éducateurs spécialisés et de 4 assistantes sociales, est dédiée au dispositif. Elle est encadrée par un coordonnateur d'unité.

En règle générale, chaque professionnel est référent de 2 établissements et accompagne 25 élèves répartis sur deux collèges. L'accompagnement, d'une durée de 1 an non renouvelable, s'exerce de janvier à décembre. Ce réajustement permet un accompagnement au cours des deuxième et troisième trimestres de 6^{ème}, des vacances scolaires de juillet-août et du premier trimestre de 5^{ème}.

L'unité jeunes majeurs • Martinique

L'Unité Jeunes Majeurs accompagne des jeunes âgés de 18 à 21 ans, aux profils et parcours divers, et résidant sur le centre du territoire : étudiants, lycéens, apprentis, jeunes déviants, consommateurs de produits illicites ou marginaux. Chaque histoire est singulière, mais le point commun est la rupture avec la famille et / ou des difficultés relationnelles importantes avec celle-ci.

L'objectif est de développer avec le jeune une relation facilitant l'identification de ses besoins, puis de préciser ses choix. L'aide éducative met l'accent sur la notion de responsabilité, d'autonomie, voire d'indépendance. Elle donne au jeune les moyens de puiser dans ses propres ressources et l'amène à trouver personnellement des réponses à ses questions, en sollicitant le cas échéant, l'apport clinique d'un psychologue.

Pour atteindre ces objectifs, après évaluation de la situation, le référent veille à fixer les contours du projet du jeune, en accord avec ce dernier, puis lui soumet un contrat pour signature, afin d'acter son engagement.

L'unité jeune majeur permet aux personnes accompagnées de bénéficier d'une prise en charge rapide et de trouver des solutions dans l'urgence quand c'est nécessaire.

Elle est composée d'un éducateur spécialisé dévolu à temps plein à l'unité.

La prise en compte des violences conjugales par l'ASE • Martinique

Le CENDRA : Centre départemental de ressourcement et d'accompagnement (CENDRA) est un dispositif de la Collectivité Territoriale de Martinique qui accueille des femmes victimes de violences conjugales et leurs enfants.

Ouvert en avril 2006, ce dispositif dépend de la Direction Prévention et Protection Enfance et Famille (ASE) et assure la prise en charge des victimes conformément aux trois axes suivants :

- une approche sociale, avec pour objectifs l'autonomie, la valorisation et l'accès aux droits ;
- une approche éducative favorisant la réappropriation de la fonction parentale, le développement du sens de l'organisation du quotidien, l'estime de soi et le soutien scolaire en faveur des enfants accueillis ;
- une approche psycho-clinique, massage psychocorporelle, relaxation et entretien individuel.

Il travaille en transversalité avec les unités de l'ASE (Bureau d'aides éducatives à domicile et Unités de placement) afin de mettre en œuvre toute aide nécessaire.

Mise en place d'une Journée d'étude de l'Observatoire de la protection de l'enfance :

- **En avril 2019**, l'Observatoire de la protection de l'enfance de Martinique a organisé une journée d'étude sur les violences intrafamiliales, en lien avec le plan interministériel de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants. A cette occasion, il a proposé à l'Observatoire des violences envers les femmes de Martinique de participer à une table ronde intitulée « Les violences faites aux enfants dans le milieu familial : mécanismes, enjeux, conséquences » et de développer la thématique « les enfants victimes de violences conjugales ». Cette invitation de l'Observatoire des violences envers les femmes s'inscrit dans une volonté de faire connaître aux professionnels de la protection de l'enfance les récentes évolutions relatives aux violences conjugales (inscription comme critère de maltraitance dans OLINPE en 2016, rapprochement du 119 et 3919, inscription dans les objectifs et mesures du plan interministériel de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants).
- **A venir** une journée d'étude sur les violences conjugales et leur impact sur l'enfant.

L'augmentation des informations préoccupantes ayant pour motif l'impact de la violence conjugale sur les enfants a conduit à mettre en place un traitement particulier de ces situations par le parquet :

Ces IP sont signalées dans l'immédiat au Parquet des mineurs qui diligente une enquête pénale.

L'intervention des services sociaux de proximité s'avère souvent délicate lorsque la femme victime ne porte pas plainte, n'accepte pas l'aide proposée ou n'est pas en capacité de protéger son ou ses enfants. La mise à l'abri de l'enfant chez un membre de l'entourage familial ou par une OPP confié à la CTM ou en DHQ (Décision d'Hébergement au Quotidien) chez un parent, s'avère dans ce cas nécessaire.

La CRIP assure l'interface quand les situations le nécessitent, avec les CHRS ou le CENDRA, de même qu'avec la Brigade des mineurs et les intervenantes sociales en gendarmerie.

Le référent de parcours – les conférences de consensus – le développement du pouvoir d’agir • Saint-Martin

L’objectif de ce projet, est de réunir dans une même réflexion avec les partenaires de Saint Martin, la notion du référent de parcours, et les conférences familiales pour respecter et encourager la participation des familles. Pour renforcer le travail en réseau, la Collectivité d’outre-mer de Saint Martin, s’est engagée dans le financement d’une formation relative au développement du pouvoir d’agir à laquelle doivent participer les travailleurs sociaux partenaires. (Services sociaux spécialisés, CAF, CGSS, CHES, CMPP et CMP, etc...).

Le référent de parcours :

La nouvelle stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté porte une ambition de transformation de notre modèle social, dans l’éducation et la formation d’une part, et dans l’accompagnement et l’émancipation sociale par l’activité et l’emploi d’autre part.

Le renforcement de la qualité et de l’efficacité de l’accompagnement constitue un objectif qui ne peut être que partagé, l’enjeu étant l’émancipation des personnes et leur inclusion dans la société. C’est également un objectif partagé des pouvoirs publics, Etat et collectivités territoriales. C’est dans ce cadre qu’est généralisée la démarche du référent de parcours, à l’issue d’une expérimentation dans quatre départements volontaires.

La démarche du référent de parcours est destinée à proposer un accompagnement renforcé aux personnes en grande difficulté sociale, et vise pour ce faire à améliorer la coopération entre les professionnels en charge du suivi d’une même personne, en associant activement cette dernière à la prise de décision.

L’enjeu est d’assurer la continuité du parcours de la personne accompagnée, en résolvant les freins directs ou périphériques qu’elle rencontre, et en lui proposant des actions cohérentes correspondant à ses besoins.

La démarche s’est accompagnée sur les territoires d’une réflexion sur le sens et les fondamentaux du travail social, tels que l’écoute, la participation active de la personne accompagnée et la prise en compte de l’ensemble de ses besoins. Elle impulse une autre manière d’envisager l’action sociale en privilégiant une approche globale plutôt qu’une approche segmentée par dispositif, en associant les personnes accompagnées à l’analyse et l’évaluation de leur situation, à la définition de leur projet ainsi qu’au suivi de leur parcours.

Cette démarche constitue en cela un mode d’intervention dont la philosophie peut inspirer toute forme d’accompagnement auprès des personnes en difficulté.

Les conférences familiales :

Définition proposée suite aux derniers travaux de recherche présentés lors des Assises de la protection de l’enfance à Marseille les 4 et 5 juillet 2019 :

Les conférences familiales ou de consensus, ont pour origine les pratiques des populations Maoris de Nouvelle Zélande. Il s’agissait à l’époque d’un droit des familles à trouver une solution dans leur environnement.

Ce modèle de résolution des problématiques familiales a été repris dans les pays Anglo-saxons sous le générique « Family Group Reference » qui pourrait aussi être défini par « un processus de décision collective pour la recherche de l’intérêt de l’enfant ».

Le développement du pouvoir d’agir :

Des éléments de contexte commun ont sans doute favorisé la diffusion de l'approche DPA-PC, d'abord au Québec où elle a émergé dans les années 90, puis en France 10 ans plus tard, enfin en Belgique et en Suisse.

Dans ces pays, le travail social au sens large traverse actuellement une période de remous qui s'avère de plus en plus longue et qui met à mal nombre d'intervenants, et ceci au moment où la question de la participation des personnes accompagnées est mise en avant et au centre d'enjeux importants, tant au niveau politique qu'en matière d'évolution des pratiques sociales.

Pour se réinventer, le travail social a besoin de nouveaux repères que la notion de développement du pouvoir d'agir (DPA) peut favoriser.

Au niveau structurel, des effets sur les postures sont constatées au niveau des équipes et des partenaires. Il ressort plus de transparence, la possibilité de tenter et de prendre le risque de se tromper. Il y a davantage d'entraide entre intervenants, moins de tension. Les encadrants et les décideurs font part d'un changement de regard sur les personnes concernées mais aussi sur leurs organisations (modalités de management adaptées, délégation de pouvoir, ou encore soutien à l'innovation).

L'approche DPA a été introduite en France il y a quelques années par l'association ANDA DPA, à la suite des travaux du chercheur québécois Yann le Bossé.

A partir d'une critique de la notion « d'empowerment », sujette à des interprétations idéologiques très variées, Yann le Bossé définit le DPA comme : « un processus par lequel des personnes accèdent ensemble ou séparément à une plus grande possibilité d'agir sur ce qui est important pour elles-mêmes, leurs proches ou le collectif auquel elles s'identifient ».

Pour définir la relation d'aide, l'approche centrée sur le DPA se réfère au philosophe Paul Ricoeur : « la souffrance n'est pas uniquement définie par la douleur physique, ni par la douleur mentale, mais par la diminution, voir la destruction de la capacité d'agir, du pouvoir faire, ressentie comme une atteinte à l'intégrité de soi ». Ainsi, l'intervention professionnelle est conçue comme devant permettre à l'autre de franchir un obstacle, pour sortir de l'impuissance, donc de la souffrance.

L'approche centrée sur le DPA va questionner en fonction des contextes, les interactions entre les différents acteurs sur un territoire, ou l'interaction entre l'intervenant et la personne accompagnée. Par conséquent les notions de « demande », « d'expertise », de « diagnostic », de « distance professionnelle », « d'adhésion », de « faire avec », sont revisitées.

La Collectivité de Saint Martin a souhaité proposer cette formation pour favoriser :

- Le développement de pratiques qui permettent aux familles d'être davantage actrices des mesures éducatives.
- Le développement d'une culture commune de l'accompagnement, non seulement au niveau de la Direction Enfance Famille, mais avec l'ensemble des partenaires concernés.
- Un renforcement du travail de réseau.

Le tiers durable et bénévole • Saint-Martin

En 2016, la loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant a ouvert une nouvelle modalité d'accueil : « Le Tiers Durable et Bénévole » (TDB) dont les modalités ont été précisées par le Décret n° 2016-1352 du 10 octobre 2016.

La Collectivité de Saint Martin, a souhaité développer ce mode d'accueil et en favoriser la mise en œuvre. Pour cela, la Collectivité s'est engagée dans l'instauration d'une indemnité d'entretien en faveur des TDB et par la signature d'une convention avec l'Université de Nanterre afin de s'engager dans une recherche action en lien avec les accueils d'enfants chez des TDB par les communautés.

Instauration d'une indemnité d'entretien en faveur des tiers durables et bénévoles, votée par la collectivité.

L'instauration d'une allocation d'entretien en faveur d'un tiers durable et bénévole (TDB) pour l'accueil d'un enfant mineur à la demande du service de l'aide sociale à l'enfance après accord de l'autorité parentale, a fait l'objet d'une délibération votée à l'unanimité par le Conseil territorial de la Collectivité de Saint Martin.

La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa sécurité, sa moralité et son éducation dans le respect de ses droits.

Ainsi, « lorsqu'un enfant est pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance sur un autre fondement que l'assistance éducative, le Président du conseil territorial peut décider, si tel est l'intérêt de l'enfant et après évaluation de la situation, de le confier à un tiers, dans le cadre d'un accueil durable et bénévole».

Dans ce cas, et sans préjudice de la responsabilité du président du conseil territorial, le service de l'ASE «informe, accompagne et contrôle le tiers à qui il confie l'enfant», tandis qu'un professionnel référent désigné est chargé du suivi et de la mise en œuvre du « projet pour l'enfant » prévu à l'article L223-1-1 du CASF.

Afin d'apporter des réponses complémentaires en adéquation avec l'évolution des publics accueillis à l'aide sociale à l'enfance (ASE), il est proposé d'encourager et de favoriser cette nouvelle forme d'accueil des mineurs protégés qui s'appuie sur l'engagement citoyen et durable de personnes bénévoles.

Dans cette perspective, l'aide sociale à l'enfance engagerait systématiquement une évaluation d'opportunité avant tout autre mode de placement tout en favorisant la viabilité de cette action par le versement d'une allocation mensuelle contributive à la prise en charge financière de l'enfant par ce « tiers durable et bénévole » dont le montant serait identique à celui des indemnités versées aux « tiers dignes de confiance » variant en fonction du SMIC et de l'âge de l'enfant.

Une recherche action relative au tiers durable et bénévole dans laquelle la Collectivité de Saint Martin s'est engagée par convention avec l'université de Nanterre.

Nature de la recherche exposée par Gilles Séraphin, Professeur des Universités.

« La recherche proposée, en collaboration avec les départements et collectivités français américains (Guadeloupe, Guyane, Martinique, Saint-Martin et éventuellement Saint-Barthélemy) et de l'Océan indien (La Réunion et Mayotte), voire avec les collectivités et territoires français de l'Océan indien, du Pacifique et du nord de l'Atlantique, est constituée de deux volets : une analyse commune sur des données de cadrage ; des focus dans chacun des départements, collectivités et territoires, sur un thème spécifique.

Préalable : Le choix d'une approche écosystémique : écologie historique sociale et culturelle des territoires.

Avant d'aborder les objectifs et la méthode de recherche, il est noté en préalable que cette recherche s'inscrit dans une approche écosystémique du développement et de l'éducation de l'enfant. Selon les modèles culturo-écologiques (Bronfenbrenner, 1986, 1996 ; Ogbu, 1981, Super et Harkness, 1986 ; Reed et Bril, 1996 ; Belsky, 1984), sur lesquels cette recherche action s'appuie, une compréhension des familles, des besoins des parents et des enfants ainsi que le développement de ces derniers ne peut être atteinte sans une analyse des contextes socio-historico-culturels de vie. Dans un processus d'interactions mutuelles entre individus et milieu, ils participent à définir les caractéristiques des environnements de développement et par là-même le champ d'actions possibles au sein duquel se mettent en œuvre les processus de développement et se manifestent les compétences individuelles ».

Ce prérequis doit nous conduire à réaliser, sur le territoire de Saint Martin, une analyse de l'écologie historique, sociale et culturelle des familles de ces territoires, qui comprend l'analyse des contextes géographiques et historiques, de la structure économique, sociale, religieuse et familiale et des pratiques éducatives et de socialisation de l'enfant.

« Nous déterminerons ensuite quels sont les points communs entre l'ensemble des territoires concernés ou par grands groupes de territoires.

Ainsi, dans le cadre de cette analyse écosystémique, il semble que, dans les départements et collectivités à compétences départementales d'outre-mer – et éventuellement dans les territoires d'outre-mer qui voudront s'associer à cette recherche – la prise en compte de la « communauté » (définie comme une relation de proximité au sein d'un groupe auquel on a le sentiment d'appartenir, dépassant le cadre des relations familiales légalement instituées par l'union et la filiation) est un principe accepté voire partagé. Par conséquent, les pratiques de protection qui intègrent les communautés sont plus développées. Cette hypothèse reste à vérifier ; toutefois, le plus grand nombre d'enfants confiés à des tiers dignes de confiance semblerait aller dans ce sens ».

Une convention entre l'université de Nanterre et la Collectivité de Saint Martin a été signée en septembre 2019 pour une durée de 4 ans. Les personnels de la Direction Enfance Famille se sont engagés dans la mise en œuvre d'accueil chez des tiers digne de confiance, tout en participant de manière active à la recherche action.

I. Autres avis et communiqués du CNPE

Motion du conseil national de la protection de l'enfance

Depuis son installation, en décembre 2016, le Conseil National de la Protection de l'Enfance a permis de créer des espaces d'échanges pluri professionnels, de construction de consensus, d'identification de dissensus, de mobilisation des expertises en présence au sein du CNPE, de connaissance des richesses de terrain et de pratique.

Il est devenu un espace de débat dont le caractère démocratique était garanti par la forme d'indépendance que son fonctionnement lui permettait.

En présence du Secrétaire d'État en charge de la Protection de l'Enfance, le Conseil National de la Protection de l'Enfance s'est réuni le 26 novembre 2019 en séance plénière.

Comme annoncé, le Conseil National de la Protection de l'Enfance se verra privé de son instance de pilotage indépendante.

En effet, les fonctions de Vice-Présidence et de Secrétariat Général ne seront pas renouvelées, le privant de sa capacité d'animation et de travail. La gouvernance nationale de la protection de l'enfance demeure compliquée au vu de son caractère interministériel et de sa mise en œuvre décentralisée. Il est nécessaire de la renforcer.

Les membres de l'assemblée plénière regrettent le départ du Ministre, qui n'aura pas permis les échanges et les précisions sur le fonctionnement à venir de cette instance nationale.

Aussi nous demandons :

- Que les fonctions de vice-présidence et de secrétariat-général soient maintenues au regard du décret qui en régit son fonctionnement
- Le maintien de l'activité des commissions qui ont élaboré 31 avis sur les 43 rendus
- L'affectation de moyens suffisants pour son bon fonctionnement (a minima 2 ETP)
- Que le CNPE soit l'acteur principal de la réforme de la gouvernance nationale pour conseiller au mieux les pouvoirs publics
- Que cette instance de conseil garde sa liberté de parole, son autonomie et sa capacité à être un espace de dialogue.

Votes :

Défavorable : 0

Abstention : 10

Favorable : 38

Avis 2019 - 12 : Prendre en compte les violences conjugales dans le cadre de la protection de l'enfance sur l'ensemble du territoire Français

Dans le cadre du Grenelle des Violences conjugales, la direction Générale de l'outre-mer a sollicité le CNPE pour identifier les enjeux de la « protection des enfants » dans le cadre des violences conjugales Outre-mer.

Un questionnaire et des échanges ont permis d'identifier la manière dont cette question est abordée dans les six départements et collectivités membres du groupe. Trois niveaux de réactions : un sujet peu pris en compte, des départements conscients de la nécessité de mieux l'investir qui s'y engagent et trois départements déjà très engagés avec des projets très concrets depuis plusieurs années, 2006 à la Réunion.

Si la question des enfants, et des enfants en danger en particulier, n'est pas toujours spécifiquement traitée et prise en compte, tous posent comme principe que l'articulation des acteurs de la prévention et de la lutte contre les violences conjugales et ceux de la protection de l'enfance doit être mieux pensée et mise en œuvre avec davantage d'intensité, le plus souvent.

Ainsi le CNPE recommande pour l'ensemble du territoire français, de :

- Prévoir systématiquement dans le cadre de toute démarche nationale ou locale (stratégie, plan, action...) de prévention et de lutte contre les violences conjugales un volet qui prenne en compte les enfants afin de les protéger et de les accompagner spécifiquement.
- Organiser des formations conjointes (réseau des acteurs de la lutte contre les violences faites aux femmes et celui des acteurs de la protection de l'enfance) au niveau départemental. Ces formations pourraient être portées par les ODPE (observatoires départementaux de la Protection de l'enfance). Ainsi un programme type de formation, voire un déroulement identifiant le profil de personnes ressources pourraient-être élaborés.
- Elaborer un protocole de traitement des situations d'enfants en danger entre le département et le parquet, quand les enfants sont victimes de violences conjugales, à l'instar de la Martinique (protocole entre la collectivité (ASE/ CRIP) et le tribunal (en particulier parquet), qui vise à transmettre au parquet les informations préoccupantes ayant pour motif la mise en danger des enfants à cause de violences conjugales sans délais. Le Parquet diligente une enquête pénale.)
- Désigner parmi les travailleurs sociaux du service de l'ASE du département, un travailleur social ressource sur les questions de violences conjugales. Formé, il connaît le réseau des acteurs de prévention et de lutte contre les violences conjugales qu'il sait mobiliser. Il est identifié par ses collègues comme personne ressources sur ces questions. Il connaît les réponses pour aider et accompagner les victimes (accès aux droits)
- Travailler à un accompagnement particulier des femmes victimes de violences qui ont des enfants : volet soutien à la parentalité spécifique
- elles craignent le placement si elles dénoncent les violences. Or, outre qu'elles s'exposent elles-mêmes à de nouvelles violences, en ne le faisant pas, les enfants peuvent eux aussi être exposés à des violences et se retrouver en danger.
- travailler au retour auprès des mères des enfants placés en cas de violences : une intervention particulière (aider les mères à se reconstruire, à reprendre confiance dans leurs capacités à assurer les bonnes conditions d'éducation de leurs enfants.)

- Promouvoir les outils de la MIPROF concernant les enfants : ils sont inconnus⁴⁷ par les départements et territoires d'outre-mer, et sans doute pas davantage par de nombreux départements métropolitains. Les réseaux des droits de femmes locaux, pourraient développer des informations ciblées à destination des acteurs de la protection de l'enfance.

Avis 2019 -13 • Mieux lutter contre les infanticides

En 2017, le précédent gouvernement lance le premier plan de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants, inspiré notamment par la mobilisation et la médiatisation de plusieurs infanticides familiaux (morts de Marina⁴⁸, Fiona, Bastien ...). Le débat public sur le nombre de décès, le nombre de bébés secoués, ainsi que sur les modalités de prévention, de repérage des violences familiales est aussi alimenté à cette période comme aujourd'hui par les témoignages d'anciens enfants maltraités, d'enquêtes de journaliste et de spécialistes de la protection de l'enfance. Une mission des trois inspections générales des ministères concernés (Inspection générale des affaires sociales (IGAS), inspection générale de la justice (IGJ), inspection générale de l'éducation nationale et de la recherche) est mandatée dans le cadre du plan. Le rapport de « mission sur les morts violentes d'enfants au sein des familles »⁴⁹ rendu en Mai 2018, est alors présenté au CNPE. Il est rendu public le 25 avril 2019.

Ce rapport des trois inspections vient confirmer les données et les analyses déjà produites. Lors de la période analysée 2012-2016, 363 décès d'enfants tués par leurs parents, sont recensés par les forces de sécurité (police et gendarmerie). Soit un enfant tous les 5 jours, 72 enfants tués au sein de la famille en moyenne par an. Les chiffres 2017 et 2018 confirme cette tendance, 67 infanticides par an sont recensés (chiffres diffusés par l'ONPE⁵⁰).

Selon le même rapport ces chiffres sont sous-estimés puisque les statistiques ne font pas apparaître les homicides des nouveaux nés non déclarés.

Ainsi 200 infanticides et féminicides sont recensés chaque année en moyenne sur un total de 800 homicides par an. Un quart des homicides se produisent dans l'intimité des familles, dans un huis-clos difficile à briser. Cet argument devrait être suffisant pour que la violence intra-familiale soit l'objet de politiques sociales, sanitaires et pénales rigoureuses et ambitieuses.

Comme les décès des femmes, les morts de ces enfants sont en partie évitables.

Sur les 363 cas recensés dans le rapport des trois inspections, 21% bénéficiaient d'une intervention de l'Aide Sociale à l'Enfance(ASE), 21% par d'autres services sociaux et 15% par le juge pour enfants. En analysant plus précisément cinquante situations représentatives (à partir des dossiers judiciaires), les inspecteurs généraux constatent que 63% des enfants décédés étaient suivis par un médecin, que 34% des familles étaient connues de l'ASE, 49% par d'autres services sociaux et 18% par un juge pour enfants. Ce qui n'a pas permis une mise à l'abri des enfants.

Les inspecteurs généraux relèvent, comme d'autre avant eux, l'insuffisance des connais-

47. <https://stop-violences-femmes.gouv.fr/telecharger-les-outils-de.html>

<https://stop-violences-femmes.gouv.fr/outils-de-formation-violences-au.html>

48. Rapport d'analyse de l'histoire de Marina, demandé par la Défenseure des enfants en 2013, publié en 2014 https://defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/ddd_r_20140630_grevot_marina.pdf

49. Rapport accessible à partir du lien suivant : <http://www.igas.gouv.fr/spip.php?article730>

50. Chiffres clés rendu public dans l'avis du CNPE en Janvier 2019, note ONPE/DRESS février 2019 : https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/note_chiffres_cles_annee_2017.pdf

sances professionnelles sur la violence intra-familiale, la non prise en compte des enfants dans les cas de violences conjugales, la réticence des médecins à diagnostiquer et signaler les maltraitances.

De même, l'absence de références communes, l'insuffisance des coordinations entre les professionnels et le manque de réactivité face aux suspicions de maltraitances sont soulignés.

Dans ce contexte, le CNPE recommande :

- D'articuler fortement les politiques de prévention et de lutte contre les féminicides et celle de prévention et de lutte contre les violences faites aux enfants
- De maintenir les dispositifs d'études et de recensement des infanticides ;
- D'initier, dans le cadre des activités de l'ONPE, une étude annuelle des 70 infanticides intrafamiliaux recensés en moyenne chaque année par les forces de sécurité, pour mieux analyser les failles du repérage ainsi que les vulnérabilités parentales existant lors du passage à l'acte.

Avis 2019 -1 • Le décret et l'arrêté relatifs à la participation forfaitaire de l'Etat à la phase de mise à l'abri et d'évaluation des personnes se déclarant mineurs et privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.

Le CNPE a examiné lors de son bureau du 2 Avril 2019, le décret et l'arrêté relatifs à la participation forfaitaire de l'État à la phase de mise à l'abris et d'évaluation des personnes se déclarant mineurs et privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.

Conformément à ses avis 2017- 9 et 2018 - 14, rendus en janvier et décembre 2018, Le CNPE rappelle la position retenue selon laquelle « il appartient à l'État d'évaluer et de fixer les éléments d'identité d'une personne présente sur le territoire français, dont sa minorité. La délégation de fait, aux départements, de cette mission, s'agissant des mineurs non accompagnés, engendre des disparités départementales importantes, [...], une confusion des missions, transformant le dispositif de protection de l'enfance en supplétif de l'État dans sa politique de contrôle des flux migratoires ».

C'est pourquoi le CNPE rappelle qu'il revient pour lui, aux services de l'État d'organiser et de financer cette période d'évaluation et de mise à l'abri.

Le CNPE recommande que les frais afférents à cette dépense soient remboursés à son juste prix aux départements

Ainsi le CNPE relève que les montant de remboursement prévus dans les textes présentés, soit 90 euros par personne et par jour dans la limite de 14 jours, puis 20 euros par personne et par jour dans la limite de 9 jours supplémentaires soit une limite de 23 jours, ne correspondent pas aux prix de journée moyens existant dans le secteur de la protection de l'enfance. Ce montant est largement inférieur.

De même, la durée de l'évaluation retenue comme base de remboursement ne correspond pas aux durées existantes en ce domaine. Ainsi la durée d'évaluation des informations pré-occupante est fixée dans les textes à 3 mois, la durée d'usage pour les séjours dans les structures d'urgence et d'évaluation du secteur de la protection de l'enfance sont comprises en général entre 2 et 3 mois. En 2010 dans son rapport « les MIE en France » la Sénatrice

Isabelle Debré, observe que la durée varie entre 4 semaines et 3 mois selon les départements, reprenant les propositions du rapport Landrieux de 2005 sur les MIE en Ile de France, elle propose de retenir 2 mois.

Aussi, pour garantir la qualité de l'évaluation et le respect des droits des personnes se présentant comme mineurs isolés, le CNPE recommande que les textes examinés prévoient une durée d'évaluation remboursable aux départements de 2 mois.

Dans son avis 2018- 14, le CNPE recommande que le décret relatif à l'évaluation des personnes se déclarant mineures et privées de la protection de leur famille et autorisant la création d'un traitement de données à caractères personnel relatif à ces personnes, ne prévoit pas une alimentation automatique du fichier AGDREF2 (fichier recensant les demandes de titre de séjours et d'asile) par le fichier AEM (fichier recensant les résultats des évaluations de minorité).

Conformément à cette position, le CNPE attire l'attention sur une nécessaire distinction entre l'attestation établie par le département pour le remboursement et l'information relative aux conclusions de l'évaluation que le département peut adresser à la préfecture.

Il s'agit en effet d'une possibilité pour les départements et non d'une obligation. La rédaction de l'article 1 du décret et 3 de l'arrêté, sur la transmission d'une attestation annexée à la demande de remboursement ne permet pas de bien distinguer ces deux procédures. Le risque pourrait-être alors de transformer une option en une obligation pour les départements.

Le CNPE recommande donc une nouvelle rédaction permettant d'éviter toute confusion.

Avis 2019-1 bis • Avis relatif au projet d'arrêté sur l'évaluation de la minorité et de l'isolement des MNA

Avant toute considération sur le texte proposé, le CNPE rappelle que dans son avis relatif à la situation des MNA de 2017, il recommandait que l'évaluation de la minorité et de l'isolement soit organisée sous la responsabilité des services de l'Etat. La détermination de l'état civil d'une personne est en effet une compétence régaliennne, nécessitant la mise en œuvre de prérogatives de plusieurs services de l'Etat. Le dispositif de protection de l'enfance doit être mobilisé après cette phase d'évaluation de la minorité pour accueillir les jeunes mineurs et évaluer leur situation de danger.

Concernant l'article 1 du projet d'arrêté, la définition de l'isolement est ambiguë puisque qu'elle comprend à la fois l'absence de représentant légal, mais aussi l'absence de personne prenant en charge le mineur. De plus, la dernière phrase de l'article 1, considère qu'un mineur non isolé peut bénéficier des dispositifs de protection de l'enfance, sans préciser à quel titre. Pour éviter toute confusion, il convient de définir l'isolement de manière stricte, comme tout mineur sans représentant légal en France.

Concernant l'article 2, le CNPE tient à relever qu'une qu'une décision administrative d'accorder ou de refuser la protection ne peut pas se fonder que sur la seule consultation d'un fichier préfectoral (AEM). Or, la rédaction proposée du 2e article rend l'évaluation sociale secondaire par rapport à la consultation du fichier AEM. Le cadre de référence de l'évaluation sociale soit d'ailleurs mieux défini pour permettre une convergence qualitative et un plus grand respect des droits et des besoins des personnes. Ainsi la formation doit intégrer un apport relatif aux besoins fondamentaux et aux droits de l'enfant.

Les articles 3 à 8 ne soulèvent aucun commentaire particulier du CNPE, sauf à relever

encore une fois le caractère très régalien des éléments d'observation recherchés et donc la nécessité de coopération renforcée avec les services de l'Etat, avec tous les aléas possibles de ces coopérations multiples.

Concernant l'article 9 relatif au rapport d'évaluation et à sa transmission, le CNPE recommande que **ce rapport soit remis systématiquement** à la personne concernée et pas seulement si elle en fait la demande.

En outre aucune référence n'est faite sur la possibilité pour la personne évaluée d'être accompagnée d'une personne de son choix. Le CNPE relève qu'il serait utile d'offrir cette possibilité pour renforcer la garantie des droits offerts.

L'article 10 n'appelle aucun commentaire particulier.

Avis 2019 - 14 • relatif au projet de décret et d'arrêté concernant les modalités de calcul de la clé de répartition des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille :

La direction générale de la cohésion sociale a saisi le conseil national de la protection de l'enfance le 6 novembre 2019 en vue de recueillir son avis sur les projets de décret et d'arrêté relatif aux modalités de calcul de la clé de répartition des mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.

Les membres du CNPE ont été destinataires du rapport au Premier Ministre, des projets de décrets et d'arrêté, après présentation et échanges en séance du 26 novembre 2019, **le CNPE émet un avis défavorable.**

Les motifs :

- L'absence de la mesure de l'impact de ce nouveau calcul pour chacun des départements métropolitains : sur l'activité, le poids financier et sur la capacité d'accueil en protection de l'enfance
- L'automatisme de l'orientation des mineurs sans rendre en compte leurs projets
- La non prise en compte dans le calcul de la clé de répartition, de la part des MNA bénéficiant de mesures jeunes majeurs.

Avis 2019 – 2 • La gouvernance en protection de l'enfance

La gouvernance en protection de l'enfance : une nécessaire **gouvernance partagée, impliquant une participation de l'État renforcée** dans le pilotage de la politique de protection de l'enfance au niveau national et local.

« La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits. »⁵¹

La question de la gouvernance en protection de l'enfance apparaît, ou pour le moins (ré) apparaît plus intensément ces derniers mois, en raison d'un besoin affirmé de clarification des enjeux, des objectifs, des rôles, des places et des missions des acteurs.

En effet, le processus de décentralisation enclenché à partir de 1982, organisé pour la protection de l'enfance par la loi de 1986 qui décline les missions et les prestations de l'ASE, a été précisé en 2007 puis 2016 par le législateur, qui, successivement élargit la responsabilité du Président du conseil départemental, puis réaffirme le rôle de l'Etat en protection de l'enfance et de fait organise un double pilotage à la fois départemental et national de l'exercice de ces missions.

Sans doute, les modalités d'articulation entre les instances locales et nationales méritent elles aujourd'hui d'être clarifiées pour garantir effectivement, sans préjudice des responsabilités respectives des acteurs, les articulations nécessaires à l'exercice effectif des missions de protection de l'enfance. Ainsi depuis quelques mois, est posée la question de l'effectivité de la protection des enfants, de l'égal accès à une protection et plus largement aux droits de l'enfant sur l'ensemble du territoire national, reposant sur des fonctionnements et outils partagés nationalement, au service d'une meilleure lisibilité et efficacité de la politique de protection de l'enfance.

Il apparaît, aujourd'hui, que cette question implique un travail incontournable d'identification :

- des principes guidant la politique publique de protection de l'enfance ;
- de sa/ses finalité(s) ;
- de ses objectifs ;
- des acteurs, ainsi que leurs rôles et leurs missions ;
- des moyens ;

Ainsi, ce travail d'identification doit nécessairement prendre en compte, les questions d'articulation et de coordination des acteurs nationalement et localement.

A partir de cet état des lieux, le CNPE préconise que soit assuré un certain niveau national d'opérationnalité, se déclinant localement.

Les objectifs principaux de cette nécessaire gouvernance partagée, et d'une implication plus grande de l'Etat dans le pilotage de la politique de protection de l'enfance, sont :

1. Améliorer l'effectivité de la protection des enfants et respecter leurs droits ;

2. Adapter en continu le dispositif à l'évolution des connaissances sur les besoins de l'enfant, et les particularités de l'intervention éducative ;

51. Définition de la protection de l'enfance : Art. 1 de la loi n°2016-297 du 14 mars 2016 ; Art. L.112-3 CASF ;

Par exemple, par la diversification et l'individualisation des modalités d'interventions éducatives : accompagner (les transformations institutionnelle), piloter le renouvellement du métier de famille d'accueil...

C'est une démarche à inscrire dans une démarche de long terme, dépassant le temps politique. Autrement dit, une démarche de plan national **co-construite** avec tous les acteurs, et prévoyant un budget.

3. Égalité d'accès à une protection sur l'ensemble du territoire pour permettre aux enfants et leurs familles, d'accéder à une protection égalitaire sur l'ensemble du territoire, dans le cadre de la décentralisation ;

Cette gouvernance partagée requiert de faire évoluer les paradigmes de mise en œuvre de cette politique publique : c'est aussi un état d'esprit, une philosophie de l'action publique à promouvoir.

4. Équilibres financiers : mettre en place des outils permettant d'accompagner les transformations et garantissant l'équilibre financier des promoteurs (exemples : le fonds national de la protection de l'enfance, le fonds national de la prévention du numérique (cf. avis CNPE)).⁵²

Proposition du CNPE :

1. **Consolider une gouvernance partagée et encourager une implication plus grande de l'État dans le pilotage de la politique de protection de l'enfance (cf. CDE). Cela impliquerait :**

■ Une gouvernance tripartite (État, Départements, Associations - opératrices en protection de l'enfance et militantes dans le champ de la protection des enfants, associations des personnes concernées et des professionnels, sur le modèle du GIPED qui pourraient avoir de nouvelles missions).

Au sein de ce niveau de gouvernance « tripartite », le CNPE recommande d'identifier et de définir les missions desquelles découlent des responsabilités. Ainsi, le CNPE relève qu'il convient de mieux identifier :

- Les missions de la protection de l'enfance (quoi ?) ;
- Les acteurs de premières lignes et ceux qui concourent à la protection de l'enfance : qui remplit les missions de PE ? Quels sont les rôles et places de chacun des acteurs (comment ?) ;
- La prise de décisions et le financement (qui décide et qui finance quelle action ?) ;

Dans cette perspective, il convient tout d'abord de ne pas considérer l'Etat, les Départements et les Associations sur le même plan du point de vue des rôles et des places. L'Etat est garant de la politique de protection de l'enfance (il rend compte notamment au titre de la Convention relative aux droits de l'enfant). Par les compétences régaliennes à l'œuvre (Santé, Education Nationale, Justice...), il est impliqué directement dans la protection de l'enfance, et dans l'articulation des acteurs (protocoles).

Les associations ne peuvent être considérées uniquement comme des « prestataires » mettant en œuvre une politique publique. Forces d'innovation, et bien qu'elles n'aient pas de

52. Rapport annuel d'activité 2018 : Commission « prévention et repérage précoce » - Avis 2018-10 « la prévention dans le monde numérique » ;

pouvoir de décision, elles doivent être activement associées dans la définition de la politique publique.

Ainsi, il apparaît opportun d'identifier et d'organiser des TEMPS et LIEUX permettant le rapprochement des différents acteurs (concertation, régulation et prise de décisions) afin d'ajuster cette politique publique et améliorer la protection des enfants dans toutes ses dimensions : repérage, réponse éducatives...

■ **Une gouvernance pluridisciplinaire** : le CNPE recommande une représentation des disciplines concernées dans un objectif de construction de consensus scientifiques et techniques (conseil scientifique, experts...).

■ **Une gouvernance interministérielle** : la protection de l'enfance est par nature un sujet interministériel (justice, santé, éducation, sociale, affaires étrangères, intérieur, cohésion des territoires...). La politique de protection de l'enfance doit être reconnue comme une politique publique régaliennE ET décentralisée où l'Etat est garant du cadre normatif et de certaines coopérations, sans remettre en cause le rôle de « chef de file » des départements. Le CNPE recommande que tout « organisme » de gouvernance, de pilotage opérationnel et stratégique de la protection de l'enfance soit réellement placé auprès du Premier ministre.

■ **Des axes nationaux opérationnels en protection de l'enfance** : il s'agit de garantir les droits des enfants et d'accompagner et soutenir les départements. Ainsi, le CNPE recommande la création d'outils nationaux partagés, validés/labellisés scientifiquement et évalués, adaptables aux réalités et fonctionnements locaux, sans pour autant déroger à des repères communs garantissant la finalité d'une bonne protection des enfants.

Le niveau national doit permettre une remontée d'informations, une meilleure connaissance des causes des situations de danger, des parcours ou encore des organisations (établissements comme services territoriaux). Dans le cadre de la conception de ces outils, il apparaît indispensable de prendre en compte à la fois la dimension de labellisation et d'évaluation des outils, et la dynamique existante entre tous les acteurs territoriaux (réalité territoriale et partenariale).

■ **Une nécessaire dimension de conseil et d'orientation de cette politique publique au niveau national** : conformément à la loi du 14 mars 2016, le CNPE poursuit cinq missions :

- **proposer** au Gouvernement les orientations nationales de la politique de protection de l'enfance dans le but de construire une stratégie nationale ;
- **assister** le Gouvernement en rendant des avis sur toutes les questions qui concernent la protection de l'enfance, et de sa propre initiative, de proposer aux pouvoirs publics, après évaluation, les mesures de nature à améliorer les interventions en protection de l'enfance ;
- **contribuer** à orienter les études stratégiques, les travaux de prospective et d'évaluation menés dans le champ de la protection de l'enfance ;
- **promouvoir** la convergence des politiques menées au niveau local en s'appuyant sur les expériences conduites au niveau territorial comme à l'étranger ;
- **formuler** des recommandations dans le champ de la formation initiale et continue des professionnels de la protection de l'enfance.

Par conséquent, le CNPE recommande que cette dimension de conseil et d'orientation de la politique de protection de l'enfance, déjà existante, s'exerce de **manière effective**, autrement dit avec une forme d'indépendance/d'autonomie/de distance. Elle devra prendre en compte **tous les avis**, et s'attacher à la réflexion et à l'élaboration de stratégies.

Cette dimension de conseil et d'orientation pourrait également être envisageable à l'échelle départementale. En effet, les protocoles résultants de multi partenariats locaux, et mis en place par les conseils départementaux, pourraient servir de dynamique, et les schémas départementaux pourraient servir de lieu collaboratif.

Un rôle de plaidoyer à remplir peut également être mis à la discussion.

Le CNPE recommande :

- Un État assumant pleinement ses responsabilités dans ses compétences propres afin de retrouver sa crédibilité d'animateur/incitateur via des orientations nationales précises pour favoriser/ encourager/ accompagner les actions locales ;
- Une mobilisation des acteurs de l'Etat sur les territoires, par des actions interministérielles fortes et concertées, et le contrôle de la mise en œuvre de certaines de ces actions ;
- La production d'outils nationaux de référence : une diffusion des « bonnes » pratiques, suggérant en amont un repérage, une évaluation et une validation. L'accompagnement à leur mise en œuvre est impératif (cf. l'opération pouponnière des années 80, plus récemment le séminaire des ODPE, ou encore le séminaire des CRIP l'un et l'autre animés par le GIPED) ;

La forme de l'organisation ou des organisations pour asseoir ce fonctionnement de la protection de l'enfance n'a pas été arrêtée : GIP, Agence... Elle reste à expertiser.

Le CNPE devra avoir une place dans cette nouvelle organisation, avec de véritables moyens en garantissant une indépendance et une distance avec une dimension plus opérationnelle et décisionnelle pour garantir ses missions d'orientation de la politique de protection de l'enfance dans une articulation du niveau national et local.

Avis 2019 – 3 • Le rapatriement des enfants retenus sur le territoire Syrien

Plusieurs centaines d'enfants, le plus souvent en bas âge, nées de parents français sont retenus sur les territoires Syrien dans des camps de rétention, le plus souvent accompagnés de leurs mères. Celles-ci ont été appréhendées par les autorités kurdes, syriennes ou irakiennes et doivent répondre de leurs actes au sein d'organisations terroristes. Le gouvernement français n'a pas engagé de rapatriements systématiques de ces enfants mais instruit au cas par cas leur retour en France.

Outre les aspects diplomatiques et juridiques de cette position, la difficulté de rapatrier les enfants sans leur mère est présentée comme une impossibilité pour organiser ce retour.

Or les conditions de vie sont particulièrement dégradées dans les camps où vivent ces enfants. Ceux-ci souffrent de maladies diverses, de malnutrition sévère et de stress post traumatique. Plusieurs enfants sont morts ces derniers mois.

L'État Français doit apporter une protection à tous ses ressortissants, et selon la convention relative aux droits de l'enfant de l'ONU, il doit plus spécialement garantir la protection des enfants contre toutes formes de violences et de négligences, sans parler du droit à la survie qui repose en premier lieu sur la satisfaction des besoins physiologiques élémentaires.

Face à cette situation, le CNPE recommande :

- **D'organiser dans le cadre du dispositif de protection de l'enfance, le rapatriement systématique de ces enfants.**

En effet, leurs conditions de vie actuelles représentent un danger au titre des articles 375 et suivants du code civil. Il convient donc de déterminer le régime juridique le plus adapté permettant, d'organiser rapidement, l'accueil de ces enfants conformément à la circulaire du Premier Ministre du 23 février 2018 relative à la prise en charge des mineurs à leur retour de zone d'opérations de groupements terroristes (notamment de zone Irako-Syrienne), sur laquelle il convient de s'appuyer pour accueillir des enfants, et :

- Assurer une évaluation sanitaire de l'état physique et psychique des enfants, dans un cadre hospitalier avant tout accueil dans les structures de protection de l'enfance
- Évaluer les capacités de la famille et de l'environnement amical à prendre en charge ces enfants, d'organiser cet accueil s'il correspond à l'intérêt de l'enfant et d'apporter le soutien nécessaire aux personnes accueillantes.

Avis 2019 – 4 • La réforme par ordonnance, de l'ordonnance n°45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante : le projet de code de la justice pénale des mineurs :

Le Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE) a été saisi par la Garde des Sceaux, d'une demande d'avis concernant le projet de code de la justice pénale des mineurs par courrier signé de la Directrice de la PJJ en date du 1er juillet 2019.

Ce courrier rappelle l'autorisation faite par la loi de programmation et de réforme de la justice promulguée le 23 mars 2019, de réformer par ordonnance, l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante.

Le texte reçu le 1er juillet par courriel avec la saisine, a été adressé aux membres, avant la séance de l'assemblée plénière convoquée ce même jour de 14h à 17h30. Il a été présenté par la directrice de la DPJJ au cours de la réunion.

Des échanges ont eu lieu au cours de la séance. En effet plusieurs membres ont par ailleurs participé aux travaux préparatoires et aux consultations préalables organisées par la DPJJ : avocate, magistrats, CNAPE, UNIOPSS ainsi que la Secrétaire générale du CNPE ; et une présentation a été faite au bureau le 11 juin – sans texte - il n'avait pas alors encore été diffusé-. Le bureau a acté que ce texte relevait bien du champ de compétence du CNPE, conformément à l'article D.148-2 du code de l'action sociale et des familles, 2^{o53}

La réaffirmation dans l'article 2 du texte présenté au CNPE, du principe de l'éducabilité des mineurs en conflit avec la loi rappelle la dimension de protection due à ces mineurs. Plus largement l'inscription des principes directeurs de la justice pénale des mineurs dans ceux de la convention relative aux droits de l'enfant votée par les nations unies en 1989, signée et ratifiée par la France en 1990, ainsi que de l'administration de la justice pour mineurs (Règles de Beijing) font de **la justice pénale des mineurs une question de protection de l'enfance. Ce qui pourrait être formulé plus clairement plutôt que de parler de « relèvement éducatif »**

La création d'un seuil d'âge, au travers de la présomption de non discernement avant 13 ans, – ce dont le CNPE se félicite, même si plusieurs membres regrettent que ce ne soit pas la notion d'irresponsabilité avant 13 ans, qui ait été retenue-, la primauté des réponses éducatives commandées par les engagements internationaux de la France au premier rang desquels la Convention relative aux droits de l'enfant et la part importante des mineurs en conflit avec la loi ayant connu un parcours en protection de l'enfance imposent effectivement de penser l'intervention éducative quel qu'en soit le fondement (code civil ou code pénal) en terme de continuité de parcours. En cela le CNPE est bien concerné et compétent.

Avant d'aller plus avant le CNPE souligne que les délais, la période de la sollicitation et les moyens mis à la disposition du CNPE pour son fonctionnement, n'ont pas permis d'effectuer le travail approfondi qui aurait pourtant été nécessaire à l'élaboration d'un avis pour répondre aux enjeux d'une telle réforme et à la nécessité de la penser en articulation et en cohérence avec le dispositif de protection de l'enfance dont la mise en œuvre repose sur la responsabilité des départements.

Ainsi des sujets comme **le partage d'informations** par exemple, auraient mérité de s'y attarder davantage pour suggérer a minima de reprendre la rédaction de la loi de 2007 et exiger l'information des intéressés ; ou encore **les droits de la défense** pour suggérer que le dossier unique de personnalité soit accessible à l'enfant, accompagné de son avocat.

Dans ce contexte le CNPE, à travers cet avis, rappelle quelques **principes** et relève des **points d'attention à porter pour l'élaboration de la réforme comme pour sa mise en œuvre.**

Comme pour l'ensemble de ses travaux et conformément à la décision de l'assemblée plénière du 14 décembre 2017, le CNPE utilisera dans cet avis le terme d' « enfant » pour désigner toute personne âgée de 0 à moins de 18 ans, conformément à la convention relatives aux droits de l'enfant.

L'assemblée plénière a validé un mode opératoire adapté aux circonstances : mise en place d'un groupe de travail ad hoc et validation par le bureau (Cf. procédure adaptée pour les situations qui nécessitent une certaine réactivité).

53. Art D 148-1 : le CNPE favorise la coordination des acteurs de la protection de l'enfance. A cette fin :

...

« 2° : il assiste le gouvernement en rendant des avis sur toutes les questions qui concernent la protection de l'enfance et peut de sa propre initiative proposer aux pouvoirs publics, après évaluation, les mesures de nature à améliorer les interventions en protection de l'enfance ; »

La réaffirmation du principe d'éducabilité⁵⁴ et notamment l'établissement d'un seuil d'âge pour mettre en cause la responsabilité, rappellent la nécessité d'une justice spécifique et de mesures appropriées :

- **La fixation d'un seuil d'âge** est une nécessité pour être conforme aux engagements internationaux de la France : l'enfant est d'abord en danger quand il commet des actes de délinquance de surcroît avant 13 ans.

Il est cependant à regretter que cette présomption de non discernement soit simple. En effet elle pourra de ce fait être écartée, la pratique restera alors inchangée.

En outre choisissant la présomption de non discernement et non d'irresponsabilité, le discernement – ou non discernement – restera toujours à apprécier. Or cette notion est particulièrement floue, non définie et la décision incombera au magistrat au cas par cas.

Il serait préférable que la présomption irréfragable d'irresponsabilité en deçà de 13 ans soit retenue dans le texte, tout comme le principe d'atténuation de responsabilité ne devrait pas être remis en cause entre 16 ans et 18 ans, ni le principe d'une justice adaptée atténué.

- La définition d'un seuil d'âge aura pour conséquences de soulever la question **de l'adaptation des réponses à apporter aux enfants** pour lesquels la capacité de discernement n'aura pas été retenue. Il conviendra que le contenu et les modalités de mise en œuvre des mesures judiciaires de protection soient ajustés aux problématiques de ces enfants.

Le texte devra clarifier les compétences entre les départements et la DPJJ, à cet égard le CNPE promeut la nécessaire souplesse pour prendre en compte l'intérêt des enfants et les réalités territoriales.

Certains membres du CNPE relèvent que la recherche de réponses adaptées en matière de protection de l'enfance, pose la question **d'une re - mobilisation de la justice des mineurs- et donc de la PJJ-, en matière de protection de l'enfance**. Ce qui impliquera de nouveaux moyens dans les services de la DPJJ (service public et services habilités), alors que la situation est déjà décrite comme problématique (Cf. Mobilisation des juges des enfants de Bobigny à l'automne 2018, relayée par d'autres acteurs depuis : manque de magistrats, délais d'attente pour l'exercice -voire inexécution- des mesures d'assistance éducative)

D'autres membres s'opposent à cette perspective, observant que même si la PJJ est habilitée à exercer des mesures d'assistance éducative, le manque crucial de moyens pourrait en empêcher l'extension, exceptées les situations locales particulières et les mesures d'investigation déjà largement exercées par la DPJJ (services publics et habilités).

Au-delà des moyens, ce sont aussi les organisations qui devront évoluer. Le CNPE rappelle que les lois de 2007 et 2016, offrent localement des espaces d'articulation des acteurs encore trop peu investis : ODPE, schémas départementaux qui devront envisager ces réponses adaptées, le protocole de coordination des actions de prévention menées en direction de l'enfant et de sa famille.

- Ces considérations autour des conséquences de l'établissement d'un seuil d'âge en matière de responsabilité, permettent de relever une nouvelle fois les enjeux de continuité de parcours, de cohérence des réponses et des acteurs pour la satisfaction des besoins des enfants et soulève ainsi une nouvelle fois des questions sur la gouvernance de la Protection de l'enfance (cf. avis du CNPE du 2.07.19, en cours de formalisation et de mise en ligne,

54. L'article 2 indique que « toute décision prise à l'égard du mineur [...] tend à assurer son relèvement éducatif et personnel et à prévenir la récidive, dans le respect des intérêts des victimes. »

joint à cet avis dans sa forme non aboutie.) Ainsi le déploiement de cette réforme devra être conduit en étroite collaboration avec les départements.

CONTINUITÉ et COHÉRENCE : la délinquance des mineurs s'explique le plus souvent par une carence éducative, des antécédents de maltraitance et de négligence, une inadaptation des réponses éducatives et sociales, il est nécessaire de répondre à ces besoins, et cela passe beaucoup par des moyens et un accompagnement dédiés à la mise en œuvre de la loi et à des garanties posées pour le respect des principes affirmés par la loi :

- Il ne suffit pas que des textes législatifs soient modifiés pour que les réponses changent. En ce sens le CNPE souhaite que la période des débats parlementaires, jusqu'à exécution de l'ordonnance, c'est-à-dire l'entrée en vigueur de la loi prévue le 1er octobre 2020, soit mise à profit pour accompagner les changements envisagés.
- En matière de cohérence éducative, si le principe de césure apporte un premier niveau de réponse dans un délai court, assurant notamment une meilleure compréhension par l'enfant de l'intervention judiciaire, la suppression de l'obligation de mise en œuvre de certaines mesures dans un délai de 5 jours (Art. 12.3 ordonnance 45) est regrettable.

La question du temps est à mettre en corrélation avec la capacité d'évolution de l'enfant, de chaque enfant : la célérité est nécessaire mais parfois préjudiciable, le juge devra être en mesure de l'apprécier avec finesse et au cas par cas.

- La césure aura du sens si la mise en œuvre des mesures est effectivement rapide et à la hauteur des besoins de l'enfant d'un point de vue éducatif

- Le recours à la procédure d'audience unique : quand la juridiction saisie s'estimera suffisamment informée sur la personnalité de l'enfant, fait craindre une accélération du temps procédural qui, en outre, peut aller de pair avec le prononcé de mesures coercitives. Quelle sera alors la prise en compte de la capacité d'évoluer du jeune ? le temps permet cette évolution, si on se donne les moyens de travailler véritablement avec eux. Il conviendrait de vérifier ce qui lui a été proposé ce qui a été tenté, avant de recourir à cette procédure d'audience unique, qui obère la spécificité de la justice pénale des mineurs en la rapprochant de la justice pénale des majeurs.

- La temporalité de l'intervention éducative, vient aussi percuter la nécessaire meilleure considération pour les victimes dans le cadre de la justice pénale des mineurs, affirmée dans le texte (article 2 du texte adressé au CNPE).

- C'est un encouragement au développement de la justice restauratrice, auquel, le CNPE est favorable. C'est possible, à condition que la réforme n'ait pas pour effet de prendre en compte prioritairement l'acte et ses conséquences, sans prendre en compte l'auteur et sa situation au bon niveau et au bon moment. Ce qui demande parfois du temps, celui de la réflexion et de la compréhension vis-à-vis du passage à l'acte, celui de l'identification de questions à traiter et donc à repérer avant d'engager un travail sur l'acte et ses conséquences. Il faut du temps. L'éducabilité est à ce prix.

- De même, si la transmission des informations du dossier unique de personnalité (DUP) aux avocats des parties civiles, est un moyen de mieux prendre en compte les victimes, cependant il atténue le principe d'une justice adaptée et soulève la question de son contenu et de la sensibilité des informations. Ce qui conduit des membres à émettre un avis négatif concernant cette disposition.

- A contrario les situations peuvent parfois évoluer très vite, selon le contexte. Le CNPE considère que le délai de 12 mois ne saurait être retenu pour avancer que les éléments de personnalité sont récents.

- L'attention à la continuité des parcours, comme précédemment évoquée, passe par l'articulation des acteurs, mais aussi des mesures. La cohabitation de mesures civiles et pénales, doit parfois être encouragée, afin de permettre la poursuite d'une intervention utile lorsque l'échéance de la mesure pénale est arrivée à l'instar de ce qui est pratiqué actuellement dans certains contextes⁵⁵.
- Cette attention de continuité est marquée dans le projet de texte soumis au CNPE, par l'intervention du même avocat tout au long d'une même procédure et en cas de nouvelles procédures. Le CNPE relève que :
 - cette ambitieuse mesure le serait pleinement si elle n'était pas atténuée par « dans la mesure du possible » ;
 - elle impose des moyens pour l'aide juridictionnelle et oblige à ce que des avocats soient spécifiquement formés – notamment aux droits de l'enfant-, et que soient généralisées des antennes des mineurs dans les barreaux, à l'instar de ce qui existe déjà dans plusieurs d'entre eux. Une formation basée notamment sur la connaissance des droits de l'enfant est un moyen de garantir la continuité éducative.
- La continuité doit pouvoir aussi trouver un levier dans le travail avec les familles quand c'est possible et souhaitable, à l'image de ce qui a été remobilisé par la DPJJ ces dernières années. Le soutien et l'accompagnement spécifiques des familles est à envisager plus clairement.

Une Justice lisible et compréhensible en premier lieu par les enfants eux-mêmes :

- En matière de diversifications des réponses, la mesure éducative judiciaire offre plus de lisibilité et aussi plus de souplesse pour la mise en œuvre de celle-ci par les services éducatifs au travers de modules⁵⁶, tout comme la possibilité faite au juge d'ajuster à tout moment le contenu de la mesure, ou encore de décider d'une mesure commune à différentes procédures dès lors qu'elles concernent un même mineur.
- Ainsi les procédures comme la sémantique utilisée gagneraient à ne pas semer de confusion entre dimension éducative, contrainte et peine. La mise à l'épreuve éducative crée une confusion entre une mesure éducative et une peine (la mise à l'épreuve).
- La spécificité de cette justice, commande pour les juges des enfants une spécialisation. le CNPE suggère que cette spécialisation, avec la formation spécifique inhérente, soit élargie aux magistrats du parquet. Cette position se justifie par l'intervention de plus en plus fréquente des parquets en matière de justice des mineurs notamment par les alternatives aux poursuites et en matière pré sentencielle.

L'ambition de continuité de l'intervention éducative, de cohérence de ces interventions, de lisibilité et de compréhension de la justice des mineurs serait plus complète si était mis en place un code de l'enfance :

55. A cet égard, l'expérience de magistrats, d'éducateurs, de pédopsychiatre, membres du CNPE, permet d'insister sur les enjeux de penser l'intervention éducative dans cette continuité. Ils relèvent qu'un travail dans le cadre pénal est rendu difficile quand un jeune auteur est condamné pour des faits de même nature que des faits dont il lui-même a été antérieurement victime, et qu'il n'a pas été reconnu victime. C'est particulièrement le cas pour ceux victimes de violences sexuelles. D'autant que c'est souvent le travail dans le cadre pénal qui entraînent des révélations de leur part.

56. Celle-ci permettra au juge de prononcer des interdictions d'aller et venir, des confiscations d'objets, des obligations de suivre un stage mais également quatre « modules » cumulables : un module insertion, un module réparation (à l'égard de la victime ou dans l'intérêt de la collectivité), un module santé (placement en établissement médico-social ou de santé hors psychiatrie) et un module placement (établissement ou chez une personne digne de confiance).

Il pourrait couvrir les enjeux d'éducation, de la nécessaire protection jusqu'à la pleine maturité des enfants. Ce pourrait être un code qui concentre les droits et responsabilités des mineurs vis à vis de la société et pourrait mettre en cohérence le droit civil et le droit pénal des mineurs, en harmonisant les seuils d'âge en droit. Peut-être citée par exemple la notion de discernement évoquée ici et l'âge de consentement à un acte sexuel (Cf. Communiqué du CNPE à propos de l'article 2 du projet de loi renforçant la lutte contre les violences sexuelles et sexistes en 2018⁵⁷.)

Enfin malgré la richesse des travaux de toute nature de ces 10 dernières années : rapports parlementaires, travaux gouvernementaux du dernier quinquennat, groupes de travail, nombreux avis d'institution (Défenseur des droits et Défenseure des enfants, CNCDH...), travaux des associations spécialisées, le recours aux ordonnances apparait pour certains membres du CNPE contestable.

57. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cnpe_avis_reco_communiques.pdf p43 rapport annuel 2018

3 BILAN : ÉCHOS DES ÉCHANGES, ÉLÉMENTS DE RÉFLEXION ET VERBATIM

Le CNPE a rendu 45 avis en 3 ans

- 5 après saisine du gouvernement : Aucun en 2017, 1 en 2018, 4 en 2019 (MNA x3, le code la justice pénale des mineurs, adoption)
- 8 par auto saisine du bureau
- 32 à l'initiative des commissions
- Plus de **30 réunions annuelles** des commission et groupes de travail
- **10 réunions d'assemblées plénières en 3 ans**
- **14 réunions de bureau**
- Plus de 30 auditions :
 - parlementaires, cour des comptes, IGAS, IGJ, IGA, CESE, conseil consultatif national d'éthique,
 - Participation à de nombreux groupes de travail et autres travaux: CESE, Stratégie pauvreté, stratégie protection de l'enfance, Grenelle des violences conjugales, HCS, HCTS, commission bientraitance, CNCDH...
 - Sollicitations de départements, d'associations, ...
 - Membres du HCFEA

S'il s'agissait d'identifier le plus grand défaut de fonctionnement du CNPE, c'est le fait de ne pas avoir réussi à structurer la participation aux travaux du CNPE, des enfants concernés par la protection de l'enfance. La mobilisation des anciens est présente mais trop peu de jeunes actuellement concernés, ou récemment concernés (insistance d'un membre sur cet aspect) ont participés aux travaux, si ce n'est dans la cadre de la stratégie de lutte contre la pauvreté par la mobilisation des associations membres du CNPE et des réseaux en lien avec le CNPE, comme les associations REPAIRS.

Le bureau du 7 novembre 2019, puis l'assemblée plénière du 26 novembre ont été l'occasion de tirer quelques points de bilan.

Le manque de moyens du CNPE a été délétère à bien des égards mais en particulier dans la dynamique d'animation d'un réseau quand il faudrait trouver le moyens d'échanger avec ceux qui s'expriment peu ou ne viennent plus, que ce soit dans un cadre d'organisations, ou à titre individuel.

En effet l'expérience à montrer qu'avec les associations ou fédérations qui ont plusieurs membres nommés au CNPE, une forme de coordination est très productive et mobilisatrice (UNIOPSS, FNADEPAPE, UNAF, CNAPE...) et manque quand c'est plus difficile ou cela n'a pas été envisagé (en particulier avec l'ADF par exemple, les élus contributifs 5 sur 9 l'ont fait au titre d'un engagement et d'un intérêt personnel).

Le CNPE et son fonctionnement ont été structurés sur un postulat de participation et de contribution intense des membres, ce qui malgré tout demande un suivi, une coordination, une animation qu'il était difficile à la secrétaire générale de faire seule avec 5 commissions, 2 groupes de travail, les sollicitations courantes et la vie des instances bureau et assemblée plénières. D'autant que ce fonctionnement repose sur des principes de forte implication des membres, une intense collaboration et une indéfectible coopération qui ont été inégales selon l'implication, la disponibilité et la volonté de chacun des membres, pour ne pas dire l'état d'esprit de certains.

Plusieurs membres ont relevé la difficulté à mettre en lien, au sein du CNPE, les échanges, avec les pratiques professionnelles, c'est ce qui a pu décourager certains membres à participer aux échanges voire physiquement. Le CNPE gagnerait à permettre une « plus grande expression des pratiques », c'est aussi un mode d'animation qui demande une attention particulière.

Pour répondre à la question en quoi le travail du CNPE a-t-il été utile :

- Plusieurs personnes relèvent l'intérêt de la pluridisciplinarité, la diversité de professions, des origines géographiquement et la qualité des échanges
- Le CNPE met en lumière des zones d'ombre » qui ne se discutent pas ailleurs, ou autrement
- Une prise de conscience de l'importance des liens et articulations des acteurs par opposition aux cloisonnements actuels en pratique bien souvent
- Le chemin sera encore long pour que les besoins de l'enfant soient pris en compte au bon niveau en protection de l'enfance, le CNPE y a contribué.
- Le CNPE dynamise les départements qui participent à ses travaux
- L'animation du débat parlementaire, même quand les avis n'ont pas été retenus : âge du consentement en matière de relation sexuelles par exemple.

Quels impacts des avis du CNPE ?

- Certains de nos avis et recommandations ont été repris par des instances de réflexions, ou par l'assemblée pour des projets de lois, d'autres ont été ignorés et enterrés.
- **Des avis reçus mais pas déployés au niveau des espérances :**
 - **Le référentiel national d'évaluation des situations de danger** : à suivre avec le travail de la Haute Autorité de Santé, mais il s'agirait plutôt d'un guide de bonnes pratiques et non d'un outil opérationnel de diagnostic qui viendrait construire une culture commune.
- **Des avis déployés :**
 - La coordination du réseau de soins ;
 - La prise en charge à 100 %.
 - Avancées sur l'interdiction des violences éducatives,
- **Des avis non pris en compte**, voire un recul en droit comme dans les pratiques :

- La définition du viol sur mineur
- Des violences en institution
- La prise en charge des mineurs non accompagnés

- **Des grands silences :**

- Absence de réponse sur le périmètre des avis du CNPE. La loi prévoit que le CNPE donne un avis sur les textes gouvernementaux et pourtant le CNPE a été peu sollicité. (Cf. la définition le viol sur mineur. Le secrétaire général du gouvernement ne nous a jamais répondu au sujet du périmètre d'avis obligatoire.
- Absence de réponse sur nos moyens.

- **Impact de nos avis sur la culture parlementaire**

Ce bilan est plus complexe mais il me semble positif. Auditions par tous par tous les groupes parlementaires sur tous les sujets qui nous concernent et propositions présentes dans de nombreux rapports parlementaires.

- **Impact sur les pratiques des départements et plus largement les pratiques⁵⁸ :**

- c'est très difficile à mesurer. Sur le référentiel 44 départements sont, soit formés, soit en cours de formation, nombreux disent que c'est suite à l'avis du CNPE.
- En matière de santé on sent une véritable dynamique (exp. des établissements publics : « Au sein du GEPSO, 15 établissements vont expérimenter ce suivi renforcé de la santé des enfants confiés avec, la construction d'un logiciel de santé commun aux établissements, une approche et une objectivation de nos observations avec un référentiel commun. Les établissements de terrain ont le sentiment d'avoir été entendus dans les propositions faites. »)

- **Impact dans les médias :** des journalistes de grands quotidiens appellent régulièrement la secrétaire générale et la vice-présidente pour connaître l'avis du CNPE, notamment sur la stratégie ces derniers temps. Nous commençons à faire partie du paysage médiatique.

- Ce qu'aurait pu faire le CNPE ?

- **Éveiller d'avantage l'opinion publique à la prise de conscience que la protection de l'enfant et la reconnaissance de sa place et l'intégrité de sa personne**

58. Les cours régionales des comptes posent la question aux départements de la connaissance et de la mise en œuvre des avis du CNPE, l'enquête de la cour des comptes répondra à cette question.

Verbatim de Membres :

« J'ai observé à plusieurs reprises que l'image véhiculée par le CNPE sur l'ensemble du territoire était excellente. L'opinion publique a une bonne opinion de l'instance, ce qui est important au moment où le CNPE s'engage dans une nouvelle direction. »

« Le CNPE a mis en avant la nécessité de recueillir la parole des enfants protégés afin d'encourager l'écoute, l'échange et le travail avec les anciens enfants protégés mais aussi avec ceux qui sont accueillis dans les établissements. »

« Nous avons manqué de vraies données épidémiologiques ce qui nous aurait permis d'être plus près de la réalité ».

« Il est regrettable que certains points sensibles n'aient pas été abordés au sein de l'instance suite au départ de certains membres. »

« Ce conseil a favorisé la collaboration de l'ensemble des organismes qui siègent dans ce conseil, c'est en soi considérable. »

4 ANNEXES

1	COMPOSITION DU CONSEIL NATIONAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE	74
2	COMPOSITION DU BUREAU DU CONSEIL NATIONAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE	78
3	RÈGLEMENT INTÉRIEUR	80
4	LETRE DE CADRAGE DU GROUPE SANTÉ	90
5	FICHE SANTÉ	93
6	COMPOSITION DU GROUPE SANTÉ	106
7	ÉTAT DES LIEUX DE LA MISE EN OEUVRE DES DISPOSITIONS CRÉÉES	107
8	CHIFFRES CLÉS	121

COMPOSITION DU CONSEIL NATIONAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Agnès BUZYN, ministre des solidarités et de la santé, présidente, représentée par Adrien TAQUET, secrétaire d'Etat chargé de la protection de l'enfance

Collège des institutions, collectivités et administrations : 24

Départements : 9

- Solange BERLIER
- Frédéric BIERRY
- Elisabeth DOINEAU
- Brigitte FOURE
- Marc LABBEY
- Olivier LEBRUN
- Fabienne PADOVANI
- Michel ROCCA
- Isabelle SANTIAGO

État : 9

- Denis BARBET
- Franck CHAULET
- Jean-François DE MONTGOLFIER
- Jean-François MEIRA
- Yves LEBRETON
- Fabrice LENGART
- Françoise PETREULT
- Pr Jérôme SALOMON
- Jean-Jacques TREGOAT

Autres institutions : 6

- Geneviève AVENARD
- Violaine BLAIN
- Charlotte GIRAULT
- Sylviane GIAMPINO
- Isabelle SANCERNI
- Joëlle VOISIN

Collège de la société civile et associations : 23

- Mylène ARMANDO
- Josiane BIGOT
- Alain BOUCHON
- Emilie CASSIN-LARRETCHE
- Marie-Pierre COLOMBEL
- Christine DUCOURANT
- Marie-Agnès FERET
- Monique FERREIRA
- Virginie GIRARDOT
- Céline GIRAUD
- Patrick GRAVE
- Marc LASSERRE
- Philippe LEMAIGNENT
- Katy LEMOIGNE
- David MARSILLAC
- Jean-Marie MULLER
- Christiane PALLEZ
- Nathalie PARENT
- Fabienne QUIRIAU
- Marie-Claude RIOT
- Jean-Pierre ROSENCZVEIG
- Salvatore STELLA
- Guy ZOLGER

ANNEXE 1

Collège associations de professionnels : 13

- Guillaume ALBERT
- Dominique ATTIAS
- Marie-Françoise BELLEE VAN THONG
- Dre Marie-Christine COLOMBO
- Dre Claudine DESOBRY
- Emmanuelle DUFAY
- Laurent GEBLER
- Benoît GILLOUARD
- Dre Marie-Pierre GLAVIANO-CECCALDI
- Olivier HIROUX
- Laurent NINGRES
- Dr Georges PICHEROT
- Jean-Marc VAUCHEZ

Collège des organismes de formation : 5

- Roger ABALAIN
- Hélène ACQUIER
- Philippe LATGE
- Marion LEROUX
- Emmanuelle QUILLET

Collège des personnalités qualifiées : 17

- Emmanuelle AJON
- Marie-Anne CHAPEDELAINE
- Michèle CREOFF
- Dr Jean-Vital DE MONLEON
- Edouard DURAND
- Fethi BENSLAMA
- Laurent FICHOT
- Eric GHOZLAN
- Dre Céline GRECO
- Pierre JOXE

- Georges LABAZEE
- Lyes LOUFFOK
- Audrey MARIE
- Michelle MEUNIER
- Françoise MOLENAT
- Pierrine ROBIN
- Catherine SELLENET

COMPOSITION DU BUREAU DU CONSEIL NATIONAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Agnès BUZYN, ministre des solidarités et de la santé, présidente, représentée par Adrien TAQUET, secrétaire d'État chargé de la protection de l'enfance

Collège des institutions, collectivités et administrations : 6

- Fabienne PADOVANI
- Isabelle SANTIAGO
- Franck CHAULET
- Jean-François MEIRA
- Violaine BLAIN
- Joëlle VOISIN

Collège de la société civile et associations : 4

- Mylène ARMANDO
- Josiane BIGOT
- Jean-Marie MULLER
- Jean-Pierre ROSENGZVEIG

Collège associations de professionnels : 4

- Marie-Françoise BELLEE VAN THONG
- Dre Claudine DESOBRY
- Olivier HIROUX
- Laurent NINGRES

Collège des organismes de formation : 2

- Hélène ACQUIER
- Marion LEROUX

Collège des personnalités qualifiées : 6

- Marie-Anne CHAPEDELAINE
- Michèle CREOFF
- Dr Jean-Vital DE MONLEON
- Dre Céline GRECO
- Georges LABAZEE
- Pierrine ROBIN

RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Approuvé le 01/02/2017 par l'Assemblée plénière

Table des matières

1.	Rôle et composition du conseil national de la protection de l'enfance	3
1.1.	Rôle du conseil national de la protection de l'enfance	3
1.2.	Composition	3
1.3.	Modalités de saisine	4
2.	Fonctionnement des instances du conseil national de la protection de l'enfance	4
2.1.	La présidence	4
2.2.	La vice-présidence.....	4
2.3.	L'assemblée plénière.....	5
2.3.1	Son rôle.....	5
2.3.2	Son fonctionnement.....	5
2.3.3	Sa composition	6
2.4.	Le bureau.....	6
2.4.1	Son rôle.....	6
2.4.2	Son fonctionnement.....	6
2.4.3	La composition du bureau	6
2.5	La commission permanente sur l'adoption	7
2.5.1	Son rôle.....	7
2.5.2	Son fonctionnement.....	7
2.5.3	Sa composition	7
2.6	Les commissions permanentes thématiques	7
2.7	Les groupes de travail	8
2.7.1	Rôle.....	8
2.7.2	Fonctionnement.....	8
2.7.3	Composition.....	8
3.	Fonctionnement courant du Conseil.....	8
4.	Saisine et programme de travail.....	8
5.	Diffusion, communication et rapport annuel	8
6.	Défraiement des membres du Conseil national de la protection de l'enfance	9
7.	Application du règlement	9
8.	Annexe 1 - Pouvoir	10
9.	Annexe 2 – Modalités de remboursement des frais de déplacement	11

1. Rôle et composition du conseil national de la protection de l'enfance

1.1. Rôle du conseil national de la protection de l'enfance

Le conseil national de la protection de l'enfance est une instance, placée auprès du Premier ministre, instituée par la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant (article L 112-3 du code de l'action sociale et des familles). Ses missions, sa composition et les modalités de son fonctionnement ont été précisées dans le décret n° 2016-1284 du 29 septembre 2016 (articles D 148-1 à D 148-3 du code de l'action sociale et des familles). Il est ainsi chargé :

- de proposer au Gouvernement les orientations nationales de la politique de protection de l'enfance dans le but de construire une stratégie nationale ;
- d'assister le Gouvernement en rendant des avis sur toutes les questions qui concernent la protection de l'enfance et de sa propre initiative de proposer aux pouvoirs publics, après évaluation, les mesures de nature à améliorer les interventions en protection de l'enfance ;
- de contribuer à orienter les études stratégiques, les travaux de prospective et d'évaluation menés dans le champ de la protection de l'enfance ;
- de promouvoir la convergence des politiques menées au niveau local en s'appuyant sur les expériences conduites au niveau territorial comme à l'étranger ;
- de formuler des recommandations dans le champ de la formation initiale et continue des professionnels de la protection de l'enfance.

En outre, le conseil national de la protection de l'enfance est consulté sur les projets de texte législatif ou réglementaire portant à titre principal sur la protection de l'enfance.

1.2. Composition

Le Conseil comprend 82 membres répartis dans différents collèges et le ministre chargé des familles et de l'enfance qui le préside.

Les cinq collèges se répartissent de la manière suivante :

- 1° Un collège de 24 membres représentant les institutions, collectivités et administrations compétentes
- 2° Un collège de 23 membres représentant la société civile et les associations
- 3° Un collège de 13 membres représentant les associations de professionnels ;
- 4° Un collège de 5 membres représentant les organismes de formation ;
- 5° Un collège de 17 personnalités qualifiées œuvrant dans le champ de la protection de l'enfance

A l'exception des membres de droit siégeant *ès qualités*, les membres du conseil sont nommément désignés, par arrêté du Premier ministre. La participation est *intuitu personae*. Le mandat des membres du conseil national est de trois ans renouvelable une fois.

Les membres du conseil peuvent se faire suppléer (à l'exception des membres de droit qui peuvent se faire représenter et des personnes qualifiées). Les suppléants sont de même sexe que les titulaires. Le mandat du suppléant prend fin en même temps que celui du titulaire.

En cas de décès, de démission ou de cessation de fonctions pour toute autre cause, il est procédé à la nomination d'un nouveau membre pour la durée du mandat restant à courir. Le membre nommé à la suite de la vacance de poste est de même sexe que celui qu'il remplace.

Tout membre qui perd la qualité en raison de laquelle il a été nommé cesse de faire partie du conseil. Il est pourvu à son remplacement dans un délai de trois mois pour la durée du mandat restant à courir.

Chaque membre s'engage à siéger régulièrement au conseil et à participer activement à ses travaux.

L'ensemble des membres du conseil et des personnes participant à ses travaux sont tenues à une obligation de discrétion.

1.3. Modalités de saisine

Le Conseil peut être saisi par le Premier ministre, le ministre chargé des familles et de l'enfance et les autres ministres concernés de toute question relevant de son champ de compétences.

Le Conseil peut s'autosaisir à tout moment de toute question relative à la protection de l'enfance sur proposition de la majorité de ses membres.

Le Conseil peut enfin être saisi par le bureau.

2. Fonctionnement des instances du conseil national de la protection de l'enfance

2.1. La présidence

Le conseil national de la protection de l'enfance est présidé par le ministre chargé des familles et de l'enfance. Un vice-président est nommé sur proposition du président au sein du cinquième collège. Le vice-président assure la présidence du Conseil lorsque le ministre est absent.

Le ministre chargé des familles et de l'enfance fixe l'ordre du jour du conseil sur proposition du bureau et arrête le programme de travail annuel du Conseil après avis de l'assemblée plénière du Conseil.

Le président et le vice président animent et dirigent l'ensemble du Conseil.

2.2. La vice-présidence

Le vice président est nommé par arrêté du ministre chargé des familles et de l'enfance, au sein du cinquième collège.

Le vice-président supplée le président en son absence.

Le vice-président est membre de droit du bureau qu'il préside.

Il veille à la coordination des activités du Conseil et à sa bonne organisation, avec l'appui du secrétaire général et du secrétariat du Conseil.

2.3. L'assemblée plénière

2.3.1 Son rôle

L'assemblée plénière donne un avis sur le programme de travail annuel du Conseil, avant qu'il soit arrêté par le Président.

L'assemblée plénière, au nom du Conseil, se prononce sur les textes, avis et recommandations proposés et/ou préparés par le Bureau.

Les membres de l'assemblée peuvent demander au président du bureau l'inscription de toute question à l'ordre du jour du Conseil.

L'assemblée plénière suit l'exécution du programme de travail annuel.

L'assemblée plénière arrête la composition du bureau.

L'assemblée plénière fixe la composition de la commission permanente sur l'adoption, en prenant en compte l'ensemble des candidatures transmises au secrétariat du conseil.

L'assemblée plénière se prononce sur la constitution de commissions thématiques.

2.3.2 Son fonctionnement

L'assemblée plénière est convoquée au moins une fois par semestre, par le président, 15 jours avant la date fixée. La convocation, envoyée par mail par la vice-présidente du Conseil ou par le secrétaire général du Conseil, est accompagnée d'un ordre du jour.

Le conseil national de la protection de l'enfance ne peut délibérer valablement que si plus de la moitié de ses membres titulaires ou suppléants sont présents, y compris les membres ayant donné leur pouvoir. Un modèle de pouvoir est prévu en annexe. Si le quorum, constaté en début de séance, n'est pas atteint, une deuxième séance peut être organisée immédiatement sans convocation écrite à l'initiative du président ou du vice président et avec l'accord de la majorité des membres présents.

Les membres attestent de leur présence par la signature d'une feuille d'émargement en début de séance.

Prennent part au vote les membres titulaires ou suppléants du Conseil. Lorsqu'il n'est pas suppléé, un membre peut donner un pouvoir à un autre membre du conseil, qu'il appartienne ou non au même collège. Un membre du Conseil peut recevoir au maximum trois pouvoirs.

Les séances ne sont pas publiques. Lorsque des personnes sont conviées à une séance, elles ne prennent pas part aux votes.

Les membres du Conseil se prononcent sur les textes, avis et recommandations par vote à main levée, à l'exception de la désignation des membres du bureau qui se fait à bulletin secret. Par ailleurs, à la demande de la majorité simple des personnes présentes un vote à bulletin secret peut être organisé sur toute autre question. En cas de besoin, des consultations par voie électronique peuvent être organisées.

La règle de vote est celle de la majorité simple des présents ou des personnes consultées par voie électronique. En cas d'égalité, la voix du président ou du vice-président, en son absence, est prépondérante.

Un compte rendu synthétique de l'assemblée plénière est adressé à l'ensemble des membres par voie dématérialisée. Il fait l'objet d'une approbation en début de séance suivante.

2.3.3 Sa composition

L'assemblée plénière regroupe l'ensemble des membres du conseil national de la protection de l'enfance.

2.4. Le bureau

2.4.1 Son rôle

Le bureau est chargé de préparer les réunions plénières du Conseil notamment l'ordre du jour qu'il propose au président ou vice-président en son absence.

Il est chargé de la mise en œuvre du programme annuel. A cet effet, il renvoie certaines questions à la commission permanente adoption. Il peut également constituer des groupes de travail idoines. Il peut aussi s'autosaisir de certains sujets du programme annuel ou de toutes questions d'actualité.

Le bureau peut également proposer à l'assemblée plénière la création de commissions permanentes thématiques.

Il prépare les avis qui seront soumis à l'assemblée plénière, sur la base des rapports préparés par la commission permanente adoption, les commissions permanentes thématiques éventuelles et les groupes de travail.

Le bureau assure le suivi de la mise en œuvre du programme annuel de travail du conseil dont il rend compte à l'assemblée plénière.

Exceptionnellement, en cas d'urgence, le vice-président peut décider de consulter le bureau sur des textes, par voie électronique. Dans ces cas là, le vice-président rend compte de cet avis à l'assemblée plénière la plus proche.

2.4.2 Son fonctionnement

Le bureau se réunit régulièrement, au moins une fois par trimestre, sur convocation écrite du vice-président du conseil également président du bureau. La convocation, accompagnée de l'ordre du jour, est adressée, par voie électronique par le vice-président ou le secrétaire général, 15 jours avant la date fixée.

Les décisions du bureau sont prises à la majorité simple des présents ; en cas d'égalité, la voix du président du bureau est prépondérante.

Le secrétariat est établi par la direction générale de la cohésion sociale.

Les rapporteurs de la commission permanente sur l'adoption, des commissions thématiques et des groupes de travail exposent aux membres du bureau, en tant que de besoin, le travail réalisé.

2.4.3 La composition du bureau

Le président, le vice-président du conseil, la direction générale de la cohésion sociale, la direction de la protection judiciaire de la jeunesse ainsi que les responsables de la commission adoption et des commissions permanentes thématiques sont membres de droit du bureau.

Sa composition est définie en fonction du poids de chaque collège comme suit :

Issus du 1^{er} collège (29,2%) soit 4 membres

Issus du 2^{ème} collège (28%) soit 4 membres

Issus du 3^{ème} collège (15,8%) soit 3 membres

Issus du 4^{ème} collège (6 %) soit 1 membre

Issus du 5^{ème} collège (20,7) soit 3 membres

La composition du bureau est arrêtée, par collège, par l'assemblée plénière. La désignation des membres du bureau, par collège, se fait à bulletin secret. Chaque membre peut faire acte de candidature au sein de son collège, qu'il transmet au secrétaire général, une semaine au moins avant la date du vote.

Le bureau s'adjoint, en tant que de besoin, des experts dans l'une des questions traitées.

Le secrétaire général participe aux réunions du bureau.

2.5 La commission permanente sur l'adoption

2.5.1 Son rôle

Une commission permanente sur l'adoption est constituée au sein du conseil. La commission permanente sur l'adoption se réunit au moins une fois par semestre et traite des sujets liés à l'adoption nationale et internationale. Elle propose des avis, des recommandations au bureau.

2.5.2 Son fonctionnement

Le responsable de la commission adoption peut proposer à la présidente du bureau les questions relatives à l'adoption nationale ou internationale devant faire l'objet de travaux, dans le cadre du programme annuel ou l'inscription de toute question à l'ordre du jour de l'assemblée plénière. La commission permanente sur l'adoption est réunie par son responsable.

Le responsable de la commission adoption, désigné par le président du conseil, est chargé d'animer les travaux de la commission.

La commission adoption peut s'adjoindre en tant que de besoin des personnes qualifiées non membres de la commission.

Les comptes rendus de séance sont rédigés par les membres de la commission.

2.5.3 Sa composition

La composition de la commission permanente sur l'adoption est fixée par l'assemblée plénière. Elle peut être modifiée lors d'une assemblée plénière du conseil.

La désignation des membres de la commission est fixée par l'assemblée plénière et reprend l'ensemble des candidatures transmises au secrétaire général, une semaine au moins avant la date de la tenue de l'assemblée plénière.

2.6 Les commissions permanentes thématiques

La constitution de commissions permanentes thématiques est décidée par l'assemblée plénière ou sur proposition du bureau.

Le fonctionnement des commissions permanentes thématiques est semblable à celui de la commission permanente sur l'adoption, à l'exception de la désignation du responsable de la commission qui est désigné par les membres de la commission.

2.7 Les groupes de travail

2.7.1 Rôle

Le bureau peut créer, en fonction du programme de travail, un ou plusieurs groupes de travail, spécifiques et temporaires chargés de préparer les préconisations, les avis et les rapports pour le bureau.

L'objet, la composition et la durée de ces groupes de travail sont arrêtés par le bureau.

2.7.2 Fonctionnement

Les groupes de travail déterminent librement leurs modalités d'organisation.

Chaque groupe de travail désigne un rapporteur.

Le rapporteur de chaque groupe de travail peut organiser l'audition de personnes extérieures au Conseil chaque fois qu'il l'estime utile à la réflexion du groupe.

Les représentants des différents collèges et des membres du bureau peuvent se faire assister ou représenter dans les différents groupes de travail par des personnes désignées, après validation du bureau. Les fonctions de ces personnes prennent fin avec la fin des travaux desdits groupes. Les personnes ainsi désignées ne peuvent participer aux votes de l'Assemblée plénière mais peuvent y assister dès lors que les travaux auxquels elles ont participé y sont exposés.

2.7.3 Composition

Les membres des groupes de travail sont choisis par le bureau parmi tous les membres du Conseil qui se portent volontaires. Le bureau peut décider d'adjoindre, à ces travaux, des personnalités non membres du Conseil.

3. Fonctionnement courant du Conseil

Le secrétaire général assure le fonctionnement courant du conseil. Le secrétariat du Conseil est assuré par la direction générale de la cohésion sociale.

L'adresse mail du conseil est : DGCS-CNPE@social.gouv.fr

4. Saisine et programme de travail

Après avis de l'assemblée plénière du Conseil, le ministre chargé des familles et de l'enfance arrête le programme annuel du Conseil.

5. Diffusion, communication et rapport annuel

Le conseil peut rendre publics ses avis, sur décision du président de la séance.

Les productions du Conseil sont transmises à l'ensemble des membres du Conseil.

Le secrétaire général, sur proposition du Conseil, assure la diffusion des productions par le biais de tous moyens : publications, web, presse, espace collaboratif...

Le conseil remet chaque année au Premier Ministre un rapport sur les travaux qu'il a menés au cours de l'année écoulée. Ce rapport, préparé par le bureau, est soumis à l'assemblée plénière qui arrête définitivement son contenu. Ce rapport est rendu public.

6. Défraiement des membres du Conseil national de la protection de l'enfance

Les membres du Conseil ne perçoivent aucune indemnité, hors le remboursement des frais de déplacement.

Les frais de déplacement aux réunions de travail sont remboursés aux membres du Conseil désignés ou à leurs suppléants sur la base des barèmes et des modalités en vigueur dans la Fonction Publique d'Etat.

7. Application du règlement

Le présent règlement est applicable à compter de son adoption par l'Assemblée plénière du 1^{er} février 2017.

Approbation du règlement intérieur par l'Assemblée plénière du 1^{er} février 2017.

8. Annexe 1 - Pouvoir

CONSEIL NATIONAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

POUVOIR

Je soussigné(e).....,
membre du Conseil National de la protection de l'enfance
donne pouvoir à
membre du Conseil National de la protection de l'enfance,
pour me représenter à l'assemblée plénière
du
et voter en mon nom.

BON POUR POUVOIR

DATE :

SIGNATURE :

BON POUR ACCEPTATION DE POUVOIR

DATE :

SIGNATURE :

9. Annexe 2 – Modalités de remboursement des frais de déplacement

A noter - Pour toute demande de remboursement :

- Conserver une copie de tous les justificatifs originaux.
- L'avance des frais de déplacement doit être effectuée par la personne se déplaçant (membre du CNPE) et non par l'institution de rattachement.

Dans le cadre des frais engagés lors d'un déplacement, merci de faire parvenir :

- **PAR COURRIEL** (Anne-Marie.JULIEN@social.gouv.fr)
- ✓ adresse personnelle, adresse courriel, numéro de téléphone
- ✓ **un scan très lisible** : de la CNI (recto/verso) ou du passeport et du relevé d'identité bancaire (RIB).

➤ PAR COURRIER A L'ADRESSE SUIVANTE :

Ministère des familles, de l'enfance et des droits des femmes
Direction générale de la cohésion sociale
 Bureau des ressources humaines et des affaires générales (BRHAG)
 (Remboursement des frais de déplacement des membres du CNPE)
 A l'attention de Mme Anne-Marie Julien
 14 Avenue Duquesne
 75350 PARIS 07 SP

- ✓ La convocation nominative justifiant le déplacement
- ✓ Pour un voyage en train : l'original du titre de transport ou billet électronique et dans le cas d'un e-billet, fournir le justificatif de voyage à imprimer au retour de la mission, ainsi que le justificatif de paiement.
- ✓ Pour un voyage en avion : le coupon de la carte d'embarquement, la facture ou le reçu paiement électronique.
- ✓ Pour bus, métro, navette aéroport, RER : ticket(s) et reçu(s).
- ✓ Pour le péage autoroute et/ou parking gare ou aéroport : ticket(s) et reçu(s) + copie de la carte grise, de l'attestation d'assurance et du permis de conduire.
- ✓ Pour le taxi : facture ou reçu.

Important :

- Les remboursements des titres de transport se font uniquement sur la base d'un **billet 2ème classe** sauf si en raison de sa situation, le membre d'instance bénéficie de réductions tarifaires (ex : mobilité réduite réservation en 1ère avec un tarif en 2nde classe).
- La prise en charge des frais de l'accompagnateur est autorisée en fonction des mentions portées sur la carte d'invalidité (ex : la mention "tierce personne") du membre d'instance.
- Le recours à la voie aérienne (classe économique exclusivement) est possible si la durée du trajet en train est supérieure à 04h30 dans la même journée ou si, les conditions tarifaires le justifient.
- Les frais de taxi ne sont pris en charge que dans les cas suivants : absence de transport en commun ; transport de matériel lourd ou encombrant, précieux et fragile ; intérêt du service ; situation de handicap.
- Les indemnités de repas : un remboursement forfaitaire de **15,25 euros** est appliqué si la période de déplacement couvre les plages horaires **12h/14h** pour le déjeuner et **19h/21h** pour le dîner (sans production de justificatifs).
- Selon les horaires des séances, possible remboursement de nuitée.
- Les frais de péage d'autoroute et/ou parking gare ou aéroport dans la limite de 72h maximum en cas d'utilisation du véhicule personnel (domicile-aéroport ou gare) ne sont pris en charge qu'en cas d'absence de transport en commun adapté.

LETTRE DE CADRAGE DU GROUPE SANTÉ DES ENFANTS PRIS EN CHARGE EN PROTECTION DE L'ENFANCE

PILOTÉ PAR CÉLINE GRÉCO EN LIEN AVEC LA COMMISSION ADAPTATION DES INTERVENTIONS EN PROTECTION DE L'ENFANCE

Les conséquences de la maltraitance des enfants en France constituent probablement la pathologie chronique la plus méconnue et la plus mal mesurée. Les conséquences à moyen et long-termes de ces violences sur la santé physique et psychique des enfants victimes (syndromes dépressifs, idées suicidaires, tentatives de suicides, comportements sexuels à risque, abus de substances, répétitions trans-générationnelles des violences subies) sont gravissimes sur le plan humain et ont un coût très lourd en termes de santé publique.

Les connaissances sur les conséquences à moyen et long termes de la maltraitance : bref état des lieux

Si l'on s'en réfère aux études nationales¹ et internationales² réalisées sur la santé des enfants bénéficiant d'une intervention en protection de l'enfance, on retrouve chez certains enfants des problématiques médicales lourdes liées à des malformations congénitales, des pathologies chroniques, des handicaps moteurs ou mentaux dont la fréquence est évaluée à 21 % des enfants et 13 % des adolescents. Les troubles du développement psychomoteur touchent plus d'un enfant sur trois, 13 % des adolescents et sont attribués à des séquelles psychologiques (30 %) et/ou physique (8 %) de mauvais traitements. Il existe également des perturbations psychologiques fréquentes (troubles du sommeil, troubles des conduites alimentaires, troubles du comportement) et des syndromes dépressifs (14 % chez les nourrissons, 20 % chez les 3-6 ans, 25 % chez les 14-15 ans).

1. Etude réalisée par le Centre Rhône Alpes d'Epidémiologie et de Prévention Sanitaire du Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble en collaboration avec les professionnels de l'ASE de Paris et concernant des enfants et adolescents confiés à l'ASE de Paris entre 1997 et 2003.

Enquête sur l'évolution des enfants ayant été admis avant l'âge de quatre ans à la pouponnière du Village Saint-Exupéry entre 1994 et 2005. Serge FANELLO, Daniel ROUSSEAU, CHU d'Angers. Rapport rendu publique en Septembre 2013.

La santé des enfants accueillis au titre de la protection de l'enfance. Etude conjointe CREAL Rhône Alpes, ORS Rhône Alpes, IREPS Rhône Alpes et département de la Haute Savoie, 2012

2. Silverman AB, Reinherz HZ, Giaconia RM. *The long-term sequelae of child and adolescent abuse: a longitudinal community study.* *Child abuse & neglect* 1996; 20(8): 709-23.

Norman RE, Byambaa M, De R, Butchart A, Scott J, Vos T. *The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis.* *PLoS medicine* 2012; 9(11): e1001349.

Sachs-Ericsson N, Cromer K, Hernandez A, Kendall-Tackett K. *A review of childhood abuse, health, and pain-related problems: the role of psychiatric disorders and current life stress.* *Journal of trauma & dissociation : the official journal of the International Society for the Study of Dissociation* 2009; 10(2): 170-88.

Walker EA, Gelfand AN, Gelfand MD, Katon WJ. *Psychiatric diagnoses, sexual and physical victimization, and disability in patients with irritable bowel syndrome or inflammatory bowel disease.* *Psychological medicine* 1995; 25(6): 1259-67.

Springer KW, Sheridan J, Kuo D, Carnes M. *Long-term physical and mental health consequences of childhood physical abuse: results from a large population-based sample of men and women.* *Child abuse & neglect* 2007; 31(5): 517-30.

L'étude St Ex menée par le Dr Daniel Rousseau, pédopsychiatre à Angers, en 2013 montre quant à elle que sur 124 enfants placés suivis dans cette étude, 116 présentaient des troubles psychiatriques à l'admission et 91 en présentent toujours lors de la sortie du dispositif en moyenne 14 +/- 4,5 ans plus tard et parmi les 8 enfants chez qui aucun trouble psychiatrique n'avait été diagnostiqué initialement, 7 en présentaient de novo à l'issue du placement. Parmi ces troubles, cette étude montre une prépondérance des troubles de l'humeur et des conduites à l'entrée du dispositif (74 cas sur 116) comme à la sortie (80 cas sur 98), les troubles psychotiques étant au nombre de 5 à l'entrée et 10 en sortie de dispositif. (Étude St Ex, rapport 2013).

Pourtant, si les enfants maltraités, repérés puis bénéficiant de l'intervention de l'Aide Sociale à l'Enfance pouvaient bénéficier d'une prise en charge médicale, psychologique, éducative, c'est-à-dire plus « globale » que sociale, d'un réel projet de vie et de soins, les séquelles dont ils souffrent au long cours pourraient s'en trouver grandement réduites.

Les insuffisances du système de prise en charge des enfants maltraités

Comme le souligne Nadège Séverac, sociologue, le placement de l'enfant est encore pensé trop souvent comme « temporaire », comme une « parenthèse », l'objectif visé de manière parfois trop systématique étant que l'enfant réintègre sa famille le plus tôt possible. Cette façon de faire implique des déplacements intempestifs de foyers en famille d'accueil et n'aide pas à se préoccuper et à accompagner l'enfant dans le tissage de liens pourtant indispensables à son bon devenir. De ces pratiques découlent également une « absence, insuffisance ou rupture du suivi psychologique et de la santé physique de l'enfant placé en raison de la faiblesse du personnel et des structures de pédopsychiatrie, parfois éloignés du lieu d'accueil (...), par suite de l'éloignement du médecin traitant ou de la structure hospitalière référente, mais aussi par un souci plus social que sanitaire des responsables du dispositif ».

Par ailleurs, l'étude des pratiques professionnelles du rapport « Santé des enfants accueillis au titre de la protection de l'enfance³ » met en évidence une perception de la santé des professionnels relativement restrictive et cloisonnée limitant leur prise en compte des déterminants de santé et leurs actions. « Leur connaissance de l'état de santé des enfants accueillis ne leur semble pas suffisante et rencontrer différents obstacles, en premier lieu celui de l'absence de suivi systématique ainsi que leur confrontation régulière à des situations d'urgence. » Ces professionnels expriment un malaise sur ces questions et interrogent sur les actions à mener pour une meilleure promotion de la santé au bénéfice des enfants accueillis par l'Aide Sociale à l'Enfance.

Walker EA, Gelfand AN, Gelfand MD, Katon WJ. Psychiatric diagnoses, sexual and physical victimization, and disability in patients with irritable bowel syndrome or inflammatory bowel disease. *Psychological medicine* 1995; 25(6): 1259-67.

Springer KW, Sheridan J, Kuo D, Carnes M. Long-term physical and mental health consequences of childhood physical abuse: results from a large population-based sample of men and women. *Child abuse & neglect* 2007; 31(5): 517-30.

3. Etude conjointe CREAL Rhône Alpes, ORS Rhône Alpes, IREPS Rhône Alpes et département de la Haute Savoie, 2012

Quelles pistes pour une amélioration de l'intervention ?

Il faudrait se poser la question des politiques de santé et de l'organisation d'un **parcours de soins**, développer des actions de **formations continue concernant le bien-être de l'enfant et son développement**, organiser la **coexistence opérationnelle des champs socio-éducatif et médico-psychologique** par une meilleure coordination entre les conseils généraux, les professionnels de santé libéraux, hospitaliers, les établissements de santé et les structures pédo-psychiatriques et médico-sociales.

En ce sens, la mise en place du projet pour l'enfant (PPE) prenant en compte sa santé, sa scolarité, sa sécurité affective, de la loi du 14 mars 2016 est un tournant très important pour inscrire l'enfant dans un véritable projet de vie.

Lors de son placement, l'enfant devrait pouvoir bénéficier d'un **bilan initial** qui permettrait l'identification des problèmes médicaux, psychologiques ou dentaires urgents nécessitant une prise en charge thérapeutique rapide, l'identification des pathologies qui pourraient poser problème en famille d'accueil ou en foyer (maladies infectieuses, violence et agressivité, conduites suicidaires...). **Un premier bilan de santé approfondi dans le mois suivant** le placement permettrait ensuite l'élaboration d'un véritable projet de vie et de soins personnalisé.

Pendant toute la durée du placement, il faudrait ensuite pouvoir proposer une réévaluation régulière du développement de l'enfant, de son état émotionnel, des problèmes médicaux ou psychologiques avec mise en place de prises en charge spécialisées si nécessaire.

Ces temps d'entretiens privilégiés permettraient au médecin référent aborder aussi les relations des enfants avec la famille d'accueil, le foyer ou les parents biologiques, d'évaluer la consommation d'alcool, de drogues ou les comportements sexuels à risque pour les adolescents, de faire de la prévention des maladies sexuellement transmissibles et des grossesses non désirées, de faire un bilan nutritionnel afin de dépister les troubles du comportement alimentaire, de faire un bilan des activités physiques, du sommeil, et d'évoquer aussi la scolarité, les loisirs, les projets d'avenir professionnel et personnel.

À l'heure actuelle, peu de professionnels de l'enfance, qu'ils appartiennent au monde médical, paramédical ou social, sont en capacité d'évaluer efficacement les enfants arrivant dans le dispositif, tant du point de vue de leur santé physique que de leur santé psychologique.

La création d'un groupe de travail « Santé de l'enfant » a pour finalités d'envisager la mise en place d'outils, destinés à la fois aux professionnels de santé mais également aux professionnels de l'enfance, pour évaluer au mieux ces enfants et leur proposer un projet de vie et de soins le plus adapté possible à leur situation. Il réunira des experts, si possible extérieurs au CNPE afin d'élargir son réseau.

Ses travaux seront régulièrement présentés à la commission adaptation des interventions en protection de l'enfance aux besoins de l'enfant.

FICHE SANTE-ANTECEDENTS
d'un mineur pris en charge en protection de l'enfance

NOM..... **Prénom** :

Né(e) le : Sexe : F M

Autorité parentale Parent 1 Parent 2 Autre :

Parent 1 (nom et coordonnées) :

Parent 2 (nom et coordonnées) :

Lieu de vie de l'enfant : Parent 1 Parent 2 Famille d'accueil Etablissement autre

Nom, coordonnées du (des) lieu(x) de vie si différent(s) du domicile des parents :

Nom et coordonnées du Référé au conseil départemental :

Droits de visite et d'hébergement :

ANTECEDENTS FAMILIAUX

- Allergies/asthme/prise de Ventoline
- ORL – Ophtalmologie
- Neurologie (épilepsie, migraines...)
- Orthopédie/Luxation de hanches
- Gastroenterologie
- Endocrinologie - Thyroïde
- Gynécologie/Fausses couches
- Cardiologie
- Mort subite
- Psychiatrie
- Addictions (Tabac - Alcool – Toxiques...)
- Traitement médicamenteux (parents et fratrie)
- Antécédents familiaux de violence ou maltraitance
- Autre

ANNEXE 5

ANTECEDENTS PERSONNELS									
Naissance :									
- Contexte grossesse :									
- Contexte accouchement :									
- Période néonatale :									
Terme		Poids		Taille		PC		Apgar	
Allergies/ asthme/prise de Ventoline :									
Antécédents médicaux, psychiatriques, chirurgicaux :									
Accidents/Incidents/Hospitalisations :									
Etapas du développement recueillies dans carnet de santé ou avec les parents : (âge station assise ____/âge de la marche____)									

TRAITEMENTS EN COURS
Prise de vitamine D/fluor : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Autres traitements en cours :

PRISE EN CHARGE ANTERIEURE ET ACTUELLE		
Noms des professionnels de soin qui interviennent/sont intervenus auprès de l'enfant : pour le suivi médical, psychologique, pédopsychiatrique, orthophonique, orthoptique, kinésithérapeute...		
Nom (professionnel ou institution)	Type de prise en charge	Période et rythme d'intervention

HABITUDES DE VIE
Alimentation et transit :
Sommeil : Position de couchage pour les nourrissons : dos <input type="checkbox"/> / ventre <input type="checkbox"/> , doudous/tour de lit oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> , prévention MIN oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Endormissement : normal <input type="checkbox"/> / anormal <input type="checkbox"/> , préciser : Rythme veille/sommeil : normal <input type="checkbox"/> / anormal <input type="checkbox"/> , préciser : Troubles du sommeil : oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/> , préciser :
Propreté diurne acquise <input type="checkbox"/> (âge) /propreté nocturne acquise <input type="checkbox"/> (âge) Encoprésie : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> / Enurésie : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Hygiène dentaire :
Jeux/occupations :
Exposition aux écrans :
Consommations : tabac : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> , cannabis : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> , autres drogues : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> , alcool : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> , boissons énergisantes : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Relations familiales/amicales :
Comportement global de l'enfant ou l'adolescent :

SOCIALISATION
Mode de garde :
Scolarité :
- Etablissement(s) scolaire(s), nom et coordonnées :
Classe : Fréquentation : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
- Bénéficie-t-il d'un RASED, d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) ? :
- Orientation MDPH (AVS, ULIS, établissement spécialisé...) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, préciser le type :/ Est elle mise en place ? : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
- Antécédents de redoublement : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Activités extrascolaires :
Décrire apprentissages/adaptation/relation aux autres (par accueillant, et professionnels si possible)

ANNEXE 5

VACCINATIONS					
B.C.G					
Hexavalent					
Pentavalent					
Tétravalent					
DTP					
Hépatite B					
Pneumocoque					
Rougeole-Oreillons-Rubéole.					
Méningocoque C					
Papillomavirus					
Autres vaccins					

COURBES DE CROISSANCE

BILAN MEDICAL
d'un mineur pris en charge en protection de l'enfance

**Le parent ou l'accueillant (si mineur confié) doit compléter cette page avant la visite.
Présenter au médecin : le carnet de santé, les photocopies de la courbe de croissance et des vaccins, les autorisations parentales de vaccinations, l'attestation CMU**

NOM..... **Prénom** :

Né(e) le : Sexe : F M

Autorité parentale Parent 1 Parent 2 Autre :

Parent 1 (nom et coordonnées) :

Parent 2 (nom et coordonnées) :

Lieu de vie de l'enfant : Parent 1 Parent 2 Famille d'accueil Etablissement autre

Nom, coordonnées du (des) lieu(x) de vie si différent(s) du domicile des parents :

Nom et coordonnées du Référent au conseil départemental :

Droits de visite et d'hébergement :

Scolarité :

- Etablissement(s) scolaire(s), nom et coordonnées :
- Classe : Fréquentation : oui non
- Bénéficie-t-il d'un RASED, d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) ? :
- Orientation MDPH (AVS, ULIS, établissement spécialisé...) : oui non
- Si oui, préciser le type :/ Est elle mise en place ? : oui non
- Antécédents de redoublement : oui non

Activités extrascolaires :

Noms des professionnels de soin qui interviennent auprès de l'enfant : pour le suivi médical, psychologique, pédopsychiatrique orthophonique, orthoptique, kinésithérapeute...

Nom (professionnel ou institution)	Type de prise en charge	Fréquence d'intervention

ANNEXE 5

ANTÉCÉDENTS

Synthèse des antécédents avant prise en charge en protection de l'enfance (voir fiche antécédents)

Évènements médicaux depuis la prise en charge en protection de l'enfance :

VACCINATIONS

À jour : oui non

Si non, PRECONISATIONS :

TRAITEMENTS EN COURS

Prise de vitamine D/fluor : oui non

Autres traitements en cours :

HABITUDES DE VIE

- Alimentation et transit :
- Sommeil :
Position de couchage pour les nourrissons : dos / ventre , doudous/tour de lit oui non , prévention MIN oui non
Endormissement : normal / anormal , préciser :
Rythme veille/sommeil : normal / anormal , préciser :
Troubles du sommeil : oui / non , préciser :
- Propreté diurne acquise (âge) / propreté nocturne acquise (âge)
Encoprésie : oui non / Enurésie : oui non
- Hygiène dentaire :
- Jeux/occupations :
- Exposition aux écrans :
- Consommations : tabac : oui non , cannabis : oui non , autres drogues : oui non ,
alcool : oui non , boissons énergisantes : oui non
- Relations familiales/amicales :
- Comportement global de l'enfant/Adaptation au lieu d'accueil si mineur confié :

EXAMEN CLINIQUE (1)

CROISSANCE STATURO-PONDERALE ET ETAT GENERAL

Âge : Poids : Taille : IMC : PC :

Croissance : Normale ou Anomalie poids

Anomalie taille

Anomalie PC

Cassure de courbe

Autre anomalie

Demande de consultation spécialisée : oui non

Pouls :, Tension artérielle :, Etat général :

Plaintes somatiques fréquentes :

DEPISTAGE SENSORIEL

AUDITION :

Exploration antérieure/suivi ORL :

Dépistages auditifs antérieurs (préciser date et résultats) ou faits ce jour en consultation :

OEAP à la naissance : normal anormal non fait/non renseigné

<6 mois : réaction au bruit : normal anormal

6 à 24 mois : réaction d'orientation investigation (sensory baby test/moatti) : normal anormal

Test à la voix chuchotée (24 mois : prénom, 36 mois : imagier, > 4 ans : audio 4) : normal anormal

Audiométrie tonale de dépistage (> 4ans) :

OD : 500hz 1000 2000 4000 8000

OG : 500hz 1000 2000 4000 8000

Demande de consultation spécialisée : oui non

VISION

Port de lunettes et/ou suivi ophtalmologique :

Dépistages visuels antérieurs (préciser date et résultats) ou faits ce jour en consultation :

Test de Lang :

Vision de près (à partir de 3 ans) :

Vision de loin (à partir de 3 ans) :

Vision des couleurs (avant le CP) :

Demande de consultation spécialisée : oui non

ETAT BUCCO DENTAIRE

Caries soignées (nombre : ___) /caries non soignées (nombre : ___)

Dents absentes (nombre : ___) /dents traumatisées (nombre : ___)

Suivi dentaire en cours : oui non

Demande de consultation spécialisée : oui non

Anomalie de l'articulé dentaire : oui non

Suivi orthodontique en cours : oui non

Demande de consultation spécialisée : oui non

Autre problématique dentaire : oui non , si oui, préciser :

EXAMEN CLINIQUE (2)

EXAMEN PHYSIQUE	
Examen cutanéomuqueux	
Normal <input type="checkbox"/>	ou
	- anomalie des phanères/cheveux : <input type="checkbox"/>
	- eczéma : <input type="checkbox"/> / acné : <input type="checkbox"/>
	- cicatrices, scarifications, automutilations : <input type="checkbox"/>
	- autre : <input type="checkbox"/>
Examen cardio-pulmonaire	
Normal <input type="checkbox"/>	ou
	- signes fonctionnels <input type="checkbox"/> (ex : toux, signes d'hyperréactivité bronchique, dyspnée)
	- souffle <input type="checkbox"/> / anomalie des pouls fémoraux <input type="checkbox"/>
	- auscultation pulmonaire anormale <input type="checkbox"/>
	- autre <input type="checkbox"/>
Test à l'effort : fait oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/> , normal <input type="checkbox"/> / anormal <input type="checkbox"/>	
Examen digestif	
Normal <input type="checkbox"/>	ou
	- signes fonctionnels <input type="checkbox"/> (ex : douleurs abdominales répétées, troubles du transit...)
	- HSMG <input type="checkbox"/>
	- hernie <input type="checkbox"/>
	- autre <input type="checkbox"/>
Examen génito-urinaire	
Stade pubertaire : filles P1 à P5 ___/S1 à S5___, Garçon P1 à P5___/G1 à G5___	
Date des premières règles :	
Contraception/vie sexuelle :	
Dépistage IST :	
Orientation à prévoir (CPEF, rdv gyneco)	
Normal <input type="checkbox"/>	ou
	- signes fonctionnels <input type="checkbox"/> (ex : dysménorrhées, brûlures mictionnelles...)
	- phimosis <input type="checkbox"/> / anomalie testiculaire <input type="checkbox"/>
	- anomalie OGE féminin (dont mutilation sexuelle) <input type="checkbox"/> / anomalie mammaire <input type="checkbox"/>
	- autre <input type="checkbox"/>
Examen orthopédique	
Normal <input type="checkbox"/>	ou
	- signes fonctionnels <input type="checkbox"/> (ex : douleur, boiterie)
	- anomalie de la statique rachidienne <input type="checkbox"/>
	- anomalie des hanches <input type="checkbox"/> / anomalie des membres inférieurs/pieds <input type="checkbox"/>
	- anomalie de la marche <input type="checkbox"/>
	- autre <input type="checkbox"/>
Examen neurologique	
Normal <input type="checkbox"/>	ou
	- signes fonctionnels <input type="checkbox"/> (ex : céphalée, hypo/hypersensibilité sensorielle)
	- anomalie de la fontanelle <input type="checkbox"/> / torticolis congénital <input type="checkbox"/> D/G / plagiocéphalie <input type="checkbox"/>
	- anomalie du tonus <input type="checkbox"/> / anomalie de la motricité <input type="checkbox"/> / anomalie des ROT <input type="checkbox"/>
	- troubles de l'équilibre <input type="checkbox"/>
	- tics <input type="checkbox"/> / mouvements stéréotypés <input type="checkbox"/>
	- autre <input type="checkbox"/>
Latéralité : Main D <input type="checkbox"/> / G <input type="checkbox"/> / Non Fixé <input type="checkbox"/> , Pied D <input type="checkbox"/> / G <input type="checkbox"/> / Non Fixé <input type="checkbox"/> , Œil D <input type="checkbox"/> / G <input type="checkbox"/> / Non Fixé <input type="checkbox"/>	
Examen ORL	
Normal <input type="checkbox"/>	ou
	- signes fonctionnels <input type="checkbox"/> (ex : dysphagie, ronflements, stridor)
	- anomalie des amygdales <input type="checkbox"/>
	- anomalie des tympans <input type="checkbox"/>
	- anomalie de la thyroïde <input type="checkbox"/>
	- ADP <input type="checkbox"/>
	- autre <input type="checkbox"/>
Examen ophtalmologique	
Normal <input type="checkbox"/>	ou
	- signes fonctionnels <input type="checkbox"/> (ex : gêne à l'occlusion d'un œil/conjonctivite récidivante)
	- anomalie de la cornée <input type="checkbox"/>
	- anomalie des pupilles <input type="checkbox"/>
	- anomalie des lueurs <input type="checkbox"/>
	- strabisme <input type="checkbox"/>
	- anomalie de la poursuite oculaire <input type="checkbox"/>
	- nystagmus <input type="checkbox"/>
	- autre <input type="checkbox"/>

DEVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR (0 à 6 ans)

- **Motricité globale :**
 - 2 mois : Soulève tête et épaule sur le ventre
 - 4 mois : **tenue tête** / soulève tête et épaules sur le ventre et s'appuie sur les AVB
 - 6 mois : cherche à se retourner / trépied / soulève spontanément la tête en décubitus dorsal / s'appuie sur les mains en décubitus ventral / attrape et joue avec ses pieds
 - 9 mois : **station assise** / se déplace / se retourne
 - 12 mois : se met assis seul / se met debout avec appui
 - 18 mois : marche seul / monte à 4 pattes les escaliers
 - 24 mois : **marche acquise** / se relève de la position assise / shoote et lance un ballon
 - 3 ans : monte les escaliers en alternant les pieds / lance un ballon / saute à pieds joints / court
 - 4 ans : saute en avant / tient sur un pied 3 s / marche sur une ligne / tricycle / attrape balle au bond / se relève de position assise sans appui / latéralisation homogène (gauche/droite)
 - 6 ans : marche talon-pointe / cloche pied / vélo sans roulette / lance balle d'une main de façon précise
- **Motricité fine et coordination :**
 - 2 mois : regarde ses mains
 - 4 mois : attrape
 - 6 mois : passe d'une main à l'autre
 - 9 mois : pince pouce/index
 - 12 mois : met le cube dans la tasse
 - 18 mois : gribouille / remplit la tasse de 5 cubes / fait une tour de 2 cubes / tourne les pages d'un livre
 - 24 mois : superpose (fait une tour de 5 cubes) / aligne les cubes pour faire un train / imite un trait
 - 3 ans : copie un cercle fermé et/ou trait vertical / fait un pont de 3 cubes / dévisse et revisse un bouchon / tenue du crayon tridigitale
 - 4 ans : dessine le bonhomme en 3 parties / copie une croix, rond, trait oblique, trait vertical
 - 6 ans : copie un triangle, un carré / dessine le bonhomme complet avec détails / boutonne sur lui
- **Langage :**
 - 2 mois : Réponse vocale à une sollicitation
 - 4 mois : vocalises
 - 6 mois : babillage avec consonnes
 - 9 mois : bisyllabes / réagit à son prénom
 - 12 mois : papa, maman approprié / autre mot avec signification / obéit à un ordre simple
 - 18 mois : 7 à 10 mots / jargon mature (quelques mots compréhensibles)
 - 24 mois : **associe deux mots** / comprend une consigne simple / nomme au moins une image
 - 3 ans : fait des phrases de 3 mots / utilise le « je » / emploie des articles / dit son nom / peut nommer 3 couleurs
 - 4 ans : fait des phrases bien construites / utilise les articles et prépositions / connaît son sexe / connaît 3 couleurs / répond aux questions
 - 6 ans : Distingue matin, midi, soir / décrit une image (langage spontané riche informatif) / montre dessus, dessous
- **Eveil/autonomie :**
 - 1 mois : contact visuel
 - 2 mois : sourire réponse facilement obtenu / suivi oculaire multidirectionnel
 - 4 mois : Joue avec ses mains / attrape un objet tendu / sourire réponse / rit aux éclats
 - 6 mois : passe un objet d'une main à l'autre / rit aux éclats / retire la serviette du visage en décubitus
 - 9-12 mois : imite un geste simple (au revoir, bravo) / trouve un objet caché (permanence de l'objet) / tend les bras / retire la serviette sur le visage en position assise
 - 18-24 mois : **pointe du doigt** / **sollicite l'adulte ou autre personne** / **imite, joue à faire semblant** / montre 5 parties du corps
 - 3 ans : mange seul / s'habille avec aide / se déshabille seul / propreté diurne
 - 4 ans : s'habille et se déshabille seul / joue en groupe / capacité attentionnelle
 - 6 ans : compte 13 cubes ou jetons

SYNTHESE DEVELOPPEMENT 0 À 6 ANS

MOTRICITÉ GLOBALE

MOTRICITÉ FINE

EVEIL

LANGAGE

Test de langage ERTL4 (3 ans 9 mois à 4 ans 6 mois).....

ERTLA6 (à l'entrée en CP).....

Orientation orthophoniste : oui non

ANNEXE 5

DEVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR (7 à 18 ans)

Examen des 8-9 ans

Développement

Débit de parole normal non oui
 Lit un texte court et en restitue le sens non oui
 Connaît les jours de la semaine non oui
 Trouble du langage écrit suspecté non oui
 Test de langage pratiqué non oui
 Test utilisé :
 Résultat : normal à refaire
 bilan orthophonique demandé

Orientation spatiale :
 – sur autrui non oui
 – sur un objet non oui
 S'habille entièrement seul non oui
 Troubles de l'équilibre non oui
 Latéralité (D droite, G gauche, NF non fixée)
 Main Œil Pied

Examen des 11 13 ans et des 15 16 ans

Développement

Orientation spatiale :
 – sur autrui non oui
 – sur un objet non oui
 Troubles de l'équilibre non oui
 Test à l'effort fait non fait
 Test utilisé :
 Résultat : normal à refaire
 avis spécialisé demandé
 Troubles du sommeil non oui
 Plaintes somatiques fréquentes non oui

Évoque son passé non oui
 Établit des projets non oui
 Trouble du langage connu ou suspecté non oui
 Si oui, pris en charge non oui
 bilan demandé
 Latéralité (D droite, G gauche, NF non fixée)
 Main Œil Pied

SYNTHESE DEVELOPPEMENT 7 A 18 ANS

MOTRICITÉ GLOBALE/MOTRICITÉ FINE/EQUILIBRE

APPRENTISSAGES (à remplir en lien avec l'enseignant(e))

Lecture	Inefficacité ou lenteur et effort dans la lecture des mots <input type="checkbox"/> Difficulté à comprendre le sens de ce qui est lu <input type="checkbox"/>
Expression écrite	Difficultés d'orthographe <input type="checkbox"/> Difficultés d'expression écrite <input type="checkbox"/>
Mathématiques	Difficulté à comprendre le sens du nombre, les faits mathématiques ou le calcul <input type="checkbox"/> Difficultés de raisonnement mathématique <input type="checkbox"/>

LANGAGE :

Difficultés dans le langage expressif (vocabulaire, structures de phrases, discours) : oui non

Difficultés de compréhension : oui non

Bégaiement , difficultés d'élocution

Test de langage pratiqué (nom et résultats):

Orientation orthophoniste : oui non

COMPORTEMENT DE L'ENFANT (1)

<p style="text-align: center;">Fonctions instinctives</p> <p>Troubles du sommeil <input type="checkbox"/> Troubles de l'alimentation <input type="checkbox"/> Troubles de l'élimination/propreté <input type="checkbox"/></p>	
<p style="text-align: center;">Communication</p> <p>Usage social de la communication verbale : discours plaqué <input type="checkbox"/>, réponses inadaptées <input type="checkbox"/>, coq à l'âne <input type="checkbox"/>, autre <input type="checkbox"/></p> <p>Communication non verbale : difficultés d'accroche du regard <input type="checkbox"/>, tenue vestimentaire ou posture qui interpelle <input type="checkbox"/>, autre <input type="checkbox"/></p> <p>Autres signes d'appel : mutisme <input type="checkbox"/>, écholalie <input type="checkbox"/>, comportements stéréotypés ou intérêts restreints <input type="checkbox"/></p>	
<p style="text-align: center;">Liens d'attachement</p> <p>Comportements inhibés/repli émotionnel envers l'adulte donneur de soin : recherche peu de réconfort <input type="checkbox"/> / répond peu au réconfort <input type="checkbox"/> / affect positif limité <input type="checkbox"/> / peu de réponse sociale et émotive <input type="checkbox"/> / épisodes de peurs, irritabilité et tristesse inexplicables <input type="checkbox"/></p> <p>Comportements socialement désinhibés : peu de réserves à approcher un adulte non familial <input type="checkbox"/> / comportements verbaux ou physiques trop familiers ou inadaptés <input type="checkbox"/> / peu de regards de vérification vers le donneur de soin <input type="checkbox"/></p>	
<p style="text-align: center;">Manifestation des émotions</p> <p>Colères fréquentes <input type="checkbox"/> et/ou intenses <input type="checkbox"/> / crises <input type="checkbox"/> Tristesse <input type="checkbox"/> / humeur irritable <input type="checkbox"/> Anesthésie émotionnelle <input type="checkbox"/> Troubles anxieux <input type="checkbox"/> / Anxiété de séparation <input type="checkbox"/> / Phobie scolaire <input type="checkbox"/> / tocs <input type="checkbox"/> Manifestations corporelles observées : hypervigilance <input type="checkbox"/> / facies ou regard figé ou inexpressif <input type="checkbox"/> / rougeurs <input type="checkbox"/> / sueur <input type="checkbox"/> / frissons <input type="checkbox"/> / autres <input type="checkbox"/></p>	
<p style="text-align: center;">Relations sociales</p> <p>Difficultés relationnelles sur le lieu de vie <input type="checkbox"/> Difficultés à respecter les règles de vie <input type="checkbox"/> Difficultés dans les relations aux pairs <input type="checkbox"/> Difficultés d'intégration au groupe <input type="checkbox"/></p>	
<p style="text-align: center;">Instabilité psychomotrice</p> <p>Hyperactivité : agitation incessante/incapacité à rester en place/activité désordonnée et inefficace <input type="checkbox"/> Impulsivité : besoin d'agir/interrupt activités d'autrui <input type="checkbox"/> Inattention : oubli/distraction/incapacité à terminer une tâche <input type="checkbox"/> (avec retentissement fonctionnel ou non/dans quels domaines de vie ?)</p>	
<p style="text-align: center;">Conduites</p> <p>Inhibition/retrait <input type="checkbox"/> Provocation/opposition/impulsivité <input type="checkbox"/> (avec qui ?/dans quels milieux ?/quelle fréquence ?/quel retentissement ?)</p> <p>Comportements sexualisés <input type="checkbox"/> Mises en danger/Automutilation/fugues <input type="checkbox"/> Addictions <input type="checkbox"/> Actes de délinquance <input type="checkbox"/></p>	
<p style="text-align: center;">Signes évocateurs de psychotraumatisme</p> <p>Reviviscence traumatique <input type="checkbox"/> / Cauchemars <input type="checkbox"/> Conduites d'évitement <input type="checkbox"/> Anesthésie émotionnelle <input type="checkbox"/> Hypervigilance <input type="checkbox"/></p>	

COMPORTEMENT DE L'ENFANT (2)

ELEMENTS D'OBSERVATION PENDANT LA CONSULTATION

Attitude, comportement global le jour du bilan :

Paroles de l'enfant pendant la consultation :

SYNTHESE DES DIFFICULTES DE COMPORTEMENT

CONCLUSION

Synthèse transmise aux titulaires de l'autorité parentale et aux équipes en charge du projet pour l'enfant

SYNTHESE DE L'EXAMEN CLINIQUE ET DU DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT

--

SYNTHESE DU COMPORTEMENT DE L'ENFANT

--

BILANS DEMANDÉS ET ORIENTATIONS SPECIALISÉES PROPOSÉES

<p>Indication MDPH : oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/></p> <p>Aptitude à la pratique sportive : oui <input type="checkbox"/> / non <input type="checkbox"/></p>
--

TRAITEMENTS (EN COURS OU INSTAURÉS)

--

POINTS DE VIGILANCE

--

LIENS AVEC MÉDECIN TRAITANT

LIEN FAIT AVEC MEDECIN TRAITANT QUI SUIV/V A SUIVRE L'ENFANT : oui non

Nom et coordonnées :
 Commentaires :

Nom et prénom de l'enfant
Date de naissance

Date de l'examen
Signature du médecin

COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL SANTÉ

EN LIEN AVEC LA COMMISSION ADAPTATION DES INTERVENTIONS EN PROTECTION DE L'ENFANCE AUX BESOINS DE L'ENFANT

Afin d'ouvrir le CNPE et de mobiliser autour de la protection de l'enfance au-delà des experts déjà membres du CNPE, les participants sollicités, l'ont été prioritairement en dehors du CNPE.

Nom	Spécialité /Fonction	Lieu d'exercice	Autres qualités
Dr Céline Gréco	Praticien hospitalier	Necker	Pilote du groupe Animatrice de la commission « prévention et repérage précoce » Auteur de « La Démesure » sous le pseudonyme de Céline Raphael
Dr Martine Balençon	Pédiatre, médecin légiste (CPMJ)	CASED Rennes UMJ mineurs Hôtel Dieu- APH Paris	Société française de pédiatrie médico-légale Expert près la Cour d'Appel de Rennes
Dr Jean-Marc Benkemoun	Pédopsychiatre	Hôpital André Mignot, Versailles	
Dr Virginie Capitaine	Médecin référent ASE Paris	Paris	
M. Eric Ghozlan	Psychologue, Directeur du Pôle Enfance	Œuvre de Secours aux Enfants (OSE)	
Dr Roselyne Masson	Médecin de PMI	Seine St Denis	
Dr Domitille Serraz	Pédiatre		Pédiatre en PMI dans le Finistère, médecin de la protection de l'enfance sur ce département
Dr Véronique Martin	Médecin de PMI	Paris	
Pr Daniel Rousseau		Angers	Recherche St Ex
Dr Nathalie Vabres	Pédiatre	CASED CHU Nantes	Coordonnatrice UAED Nantes Société Française de pédiatrie

ÉTAT DES LIEUX 2018 DE LA MISE EN OEUVRE DES DISPOSITIONS CRÉÉES OU RENFORCÉES PAR LA LOI DU 14 MARS 2016 RELATIVE À LA PROTECTION DE L'ENFANT

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS, SEPTEMBRE 2019

REMERCIEMENTS

La Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), l'Association nationale des directeurs de l'action sociale et de santé (ANDASS) et le Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE) remercient l'ensemble des conseils départementaux ayant répondu au questionnaire.

Les réponses récoltées, précises et étayées, ont permis de mieux appréhender la mise en oeuvre en 2018 des dispositifs créés ou renforcés par la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, d'évaluer l'évolution depuis l'état des lieux réalisée l'année précédente, ainsi que d'identifier des pratiques inspirantes.

Ces connaissances sont extrêmement précieuses pour conduire collectivement la politique publique de protection de l'enfance, dans l'intérêt des enfants et de leurs familles.

Contexte de la réalisation de l'état des lieux

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

La protection de l'enfance a été profondément réformée par la loi du 5 mars 2007 avec trois objectifs : mieux prévenir, mieux repérer et mieux accompagner.

Le bilan de la mise en oeuvre de cette loi, réalisé en 2014 par les sénatrices Muguette Dini et Michelle Meunier, témoigne des avancées acquises mais aussi des difficultés de mise en oeuvre de la loi et des axes d'amélioration.

C'est pourquoi, à l'automne 2014, le Gouvernement a engagé une nouvelle réforme de la protection de l'enfance, en concertation avec l'ensemble des acteurs : les professionnels, les élus, mais aussi les enfants et les parents concernés. Ces travaux, conduits en étroite collaboration avec les départements chargés de cette politique publique, ont permis la construction partagée d'une feuille de route pour la protection de l'enfance composée de 101 actions. La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant constitue le volet législatif de cette feuille de route.

La loi du 14 mars 2016 organise un changement de perspective en affirmant la nécessité de centrer les interventions sur l'enfant, posant ainsi dès l'article premier de la loi une nouvelle définition de la protection de l'enfance, centrée sur la prise en compte des besoins de l'enfant.

La nouvelle loi a aussi créé une instance de coordination nationale de la protection de l'enfance, le Conseil national de la protection de l'enfance. Il a été installé par la ministre en charge de l'enfance et de la famille le 12 décembre 2016.

Le Conseil national de la protection de l'enfance

Le Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE) compte cinq commissions permanentes, dont l'une est centrée sur l'adaptation des interventions en protection de l'enfance aux besoins de l'enfant. Cette commission est animée par la DGCS et l'ANDASS.

La feuille de route de cette commission pour 2017, fixée par la Ministre, avait prévu un suivi de la mise en place des dispositifs d'accompagnement des enfants en protection de l'enfance créés ou renforcés par la loi du 14 mars 2016. La commission a fait le choix, dans le souci d'avoir une vision globale de mise en oeuvre de la loi, d'effectuer un suivi de l'ensemble des dispositions promulguées en mars 2016 dont la mise en oeuvre dépendaient des conseils départementaux.

C'est dans ce cadre que la DGCS et l'ANDASS ont adressé en novembre 2017 un premier questionnaire aux conseils départementaux pour connaître l'état d'avancement de la mise en oeuvre de ces dispositions sur leur territoire.

Face au grand intérêt des résultats de l'an passé, la DGCS, l'ANDASS et le CNPE ont décidé de poursuivre chaque année un nouvel état des lieux de la mise en oeuvre de la loi.

4

Comme l'an passé, le questionnaire a été administré sur une période assez longue, de novembre 2018 à mars 2019 afin de donner la possibilité au maximum de départements d'y répondre.

Au total, 85 conseils départementaux y ont répondu (ils étaient 83 l'an passé).

Les résultats, anonymisés, ont été communiqués au CNPE en mai 2019.

Un outil d'aide au pilotage

Cette enquête apporte des éléments d'éclairage à la DGCS, à l'ANDASS et au CNPE, notamment pour pouvoir proposer aux départements des outils d'accompagnement adaptés au déploiement des dispositions législatives et réglementaires prévues par la loi de 2016 et ses décrets d'application.

L'enquête a permis aussi de prendre connaissance de pratiques inspirantes mises en oeuvre au niveau départemental.

Cet état des lieux sera renouvelé en fin d'année 2019.

Synthèse des résultats

Nota bene : Cette enquête n'a pas de visée scientifique et n'a donc pas été conçue comme telle. Ses résultats relèvent d'éléments déclaratifs apportés par les répondants.

Nouvelle mission du service départemental de l'aide sociale à l'enfance

Question : Votre département veille-t-il davantage au maintien des liens d'attachement de l'enfant confié avec ses frères et soeurs depuis l'inscription de cette mission à l'article L.221-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) définissant les missions du service de l'aide sociale à l'enfance ?

Réponses positives : 64 départements sur 83 répondants, soit 77 %.

Synthèse des observations des répondants :

Plusieurs départements indiquent qu'ils y veillaient déjà. Un enjeu réside dans l'accueil de fratries dans un même lieu de placement, ce qui n'est pas toujours possible du fait de l'offre d'accueil disponible. Le domaine de vie « famille et environnement de l'enfant » du PPE permet de travailler cette question.

Évolution : Fin 2017, 54 départements sur 74 répondants (soit 72 %) déclaraient veiller davantage au maintien des liens d'attachement de l'enfant avec ses frères et soeurs depuis la promulgation de la loi.

Médecin référent en protection de l'enfance

Question : Votre département dispose-t-il d'un médecin référent en protection de l'enfance (article L.221.-2 du CASF ?

Réponses positives : 51 départements sur 83 répondants, soit 61 %.

Synthèse des observations des répondants :

Plusieurs départements indiquent que cette mission est confiée au médecin départemental de PMI.

Évolution : Fin 2017, 45 départements sur 79 répondants (soit 56 %) déclaraient avoir nommé un médecin référent en protection de l'enfance.

Nouvelles missions de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE)

Question : L'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) de votre département a-t-il pris en compte les nouvelles missions confiées aux ODPE, à savoir : réaliser un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département en application de l'article L.542-1 du code de l'éducation ; élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant dans le département à la protection de l'enfance (article L.226-3-1 du CASF) ?

Réponses positives : 33 départements sur 81 répondants, soit 41%.

Observation : L'ONPE a mis en place un groupe de travail sur ce sujet.

Evolution : Fin 2017, 30 départements sur 75 répondants (soit 40 %) avaient pris en compte ces nouvelles missions.

Le protocole « prévention »

Question : Votre département a-t-il conclu le protocole de mise en oeuvre et de coordination des actions de prévention menées en direction de l'enfant et de sa famille (en lien avec le schéma d'organisation sociale et médico-sociale prévu à l'article L. 312-4 du CASF) ?

Réponses positives : 5 départements sur 81 répondants soit 6 %.

Synthèse des observations des répondants :

Trois départements indiquent que c'est en cours. Les départements indiquent que d'autres formes de partenariat formalisent les actions autour de la prévention, notamment dans le cadre du schéma départemental de protection de l'enfance, du schéma départemental des services aux familles, ou encore de l'ODPE.

Évolution : Fin 2017, 9 départements sur 74 répondants (soit 12 %) déclaraient avoir conclu ce protocole. Néanmoins, après échange avec les conseils départements ayant répondu positivement, les protocoles mis en oeuvre ne correspondaient pas entièrement aux exigences du décret d'application.

Question : Si oui, un diagnostic territorial pour recenser les actions de prévention a-t-il été réalisé en amont ?

Réponses positives : 3 départements sur 5, soit 60 % des départements ayant mis en oeuvre le protocole prévention.

Synthèse des observations des répondants :

Les départements indiquent avoir conduit des diagnostics dans le cadre du schéma départemental des services aux familles.

Question : S'il est mis en place, le protocole est-il élaboré avec les autres démarches partenariales existant sur le territoire départemental, notamment le schéma d'organisation sociale et médico-sociale et le schéma départemental des services aux familles ?

Réponses positives : 5 départements sur 5, soit 100 % des départements ayant mis en oeuvre le protocole prévention.

Information préoccupante

Question : Dans votre département, l'évaluation de la situation d'un mineur à partir d'une information préoccupante est-elle réalisée par une équipe pluridisciplinaire de professionnels identifiés et formés à cet effet ?

Réponses positives : 70 départements sur 83 répondants, soit 84 %.

Synthèse des observations des répondants :

Plusieurs départements ont doté la CRIP de professionnels médico-sociaux et sanitaires dédiés à l'évaluation. D'autres départements demandent l'expertise de la PMI ou du service social polyvalent pour contribuer à l'évaluation. Des expérimentations organisationnelles sont en cours sur certains territoires. Plusieurs départements ont indiqué l'importance d'utiliser un référentiel d'évaluation.

Evolution : Fin 2017, 62 départements sur 79 répondants (soit 79 %) déclaraient faire réaliser l'évaluation d'une information préoccupante par une équipe pluridisciplinaire.

Question : A cette occasion, la situation des autres mineurs présents au domicile est-elle également évaluée ?

Réponses positives : 81 départements sur 83 répondants, soit 98 %.

Synthèse des observations des répondants :

Plusieurs départements insistent sur l'importance de sensibiliser les professionnels à ce sujet.

Evolution : Fin 2017, 74 départements sur 79 répondants (soit 94 %) déclaraient évaluer à

cette occasion la situation des autres mineurs au domicile.

Le projet pour l'enfant

Question : Votre département met-il en oeuvre le projet pour l'enfant ?

Réponses positives : 68 départements sur 83 répondants, soit 82 %.

Synthèse des observations des répondants :

Les départements expriment une dynamique dans la mise en oeuvre de cet outil : inscription dans les schémas départementaux, formation des professionnels, réflexion sur de nouvelles modalités de mise en oeuvre.

Evolution : Fin 2017, 61 départements sur 78 répondants (soit 78 %) déclaraient mettre en oeuvre le projet pour l'enfant.

Question : S'il n'est pas mis en place, pourquoi ?

Synthèse des observations des répondants :

Les départements expriment un manque d'adhésion des professionnels quant à l'outil, un turn-over important des professionnels, ainsi qu'un manque de moyens.

Question : S'il est mis en place, le projet pour l'enfant est-il mis en oeuvre pour tout mineur bénéficiant d'une intervention en protection de l'enfance (hors aides financières) ?

Réponses positives : 27 départements sur 68, soit 41 % des départements qui mettent en oeuvre le PPE.

Evolution : Fin 2017, 16 départements sur 61 répondants (soit 26 %) déclaraient mettre en oeuvre le projet pour l'enfant pour tout mineur bénéficiant d'une intervention en protection de l'enfance.

Question : Si le département ne met pas en place le PPE pour toutes les interventions, pour quels types de prestations ou de mesures est-il mis en place ?

Synthèse des observations des répondants :

Il est davantage mis en oeuvre pour les placements, les AED et les situations complexes.

Evolution : Ces constats sont les mêmes qu'en 2017.

Question : Est-ce que la liste des actes usuels de l'autorité parentale que l'assistant familial ou l'établissement qui s'occupe au quotidien de l'enfant ne peut accomplir en votre nom, sans vous en référer préalablement, est annexée au projet pour l'enfant (D.223-17 du CASF) ?

Réponses positives : 33 départements sur 68, soit 49 % des départements mettant en oeuvre le PPE.

Evolution : Fin 2017, 23 départements sur 61 répondants (soit 37 %) déclaraient annexer cette liste.

Question : Si le PPE est mis en place, est ce que l'évaluation médicale et psychologique est réalisée ?

Réponses positives : 35 départements sur 68, soit 51 % des départements qui mettent en oeuvre le PPE.

Synthèse des observations des répondants :

Les départements indiquent que le volet psychologique de l'évaluation est moins mis en oeuvre. Ils évoquent aussi des conventions avec la PMI et la CPAM pour mettre en oeuvre ces dispositions.

Le projet de vie des pupilles

Question : Le projet de vie des pupilles est-il articulé avec le projet pour l'enfant mentionné à l'article L.223-1-1 du CASF (article L.225-1 du CASF) ?

Réponses positives : 55 départements sur 80 répondants, soit 69 %.

Synthèse des observations des répondants :

Les départements travaillent cette question en cohérence avec le déploiement du PPE. Certains départements travaillent en priorité cette articulation pour les pupilles plus âgés.

Évolution : Fin 2017, 42 départements sur 75 répondants (soit 56 %) déclaraient articuler le projet de vie des pupilles avec le PPE.

Le rapport de situation

Question : Votre département établit-il le rapport de situation (articles L.223-5 et R.223-18 à R.223.21 du CASF) ?

Réponses positives : 67 départements sur 78 répondants, soit 86 %.

Synthèse des observations des répondants :

Les départements ont, ou vont, travailler leur trame pour la mettre en conformité avec les dispositions de la loi de 2016.

Evolution : Fin 2017, 66 départements sur 77 répondants (soit 86 %) déclaraient établir le rapport de situation.

La commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance (CESSEC)

Question : Existe-t-il dans votre département une commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance telle que prévue aux articles L.223.-1 al.5 et D.223-26 et D.223-27 du CASF ?

Réponses positives : 40 départements sur 83 répondants, soit 48 %.

En cours : 7 départements sur 83, soit 8 %.

Question : Si oui, est ce que le département a rédigé un règlement de la commission ?

Réponses positives : 37 départements sur 40 soit 93% des départements où il existe une CESSEC

Question : Est-ce que la commission de votre département est composée de l'ensemble des représentants prévus par l'article D.223-26 du CASF ?

Réponses positives : 33 départements sur 40, soit 83 % des départements où il existe une CESSEC.

Question : Si non, quel représentant n'a pas été désigné ou n'y siège pas ?

Synthèse des observations des répondants :

Les principales difficultés concernent les ADEPAPE (faute d'association dans les départements concernés), les psychologues ou pédopsychiatres, les magistrats et les DDCS.

A noter : État des lieux de la mise en place de commissions pluridisciplinaires et pluri-institutionnelles d'examen de la situation des enfants confiés à l'ASE, ONPE, avril 2018 :

https://www.onpe.gouv.fr/system/files/publication/enquete_commissions.pdf

Étude de mesures alternatives à l'assistance éducative

Question : Lorsque la durée du placement excède le seuil fixé par décret (article D.223-18 du CASF), votre département examine-t-il l'opportunité de mettre en oeuvre des mesures alternatives à l'assistance éducative (articles L.227-2-1 et D.223-18 du CASF) ?

Réponses positives : 61 départements sur 80 répondants, soit 76 %.

Synthèse des observations des répondants :

Ce travail se fait concomitant à la mise en oeuvre des CESSEC.

Evolution : Fin 2017, 49 départements sur 74 répondants (soit 66 %) déclaraient examiner cette opportunité.

Tiers dit « administratif »

Question : Votre département a-t-il recours pour un enfant pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance sur un autre fondement que l'assistance éducative, à l'accueil durable et bénévole par un tiers (article L221-2-1 du CASF) ?

Réponses positives : 47 départements sur 83 répondants, soit 57 %.

Synthèse des observations des répondants :

Plusieurs départements indiquent néanmoins que c'est une pratique encore marginale.

Evolution : Fin 2017, 37 départements sur 77 répondants (soit 48 %) déclaraient avoir recours à l'accueil durable et bénévole par un tiers.

Centre parental

Question : Votre département a-t-il sur son territoire un centre parental (article L. 222-5-3 du CASF) ?

Réponses positives : 41 départements sur 81 répondants, soit 51 %.

Synthèse des observations des répondants :

Certains centres maternels se transforment et ouvrent une partie de leurs places aux parents et non uniquement aux mères. Des départements ont opté pour créer des places en diffus (appartements).

Évolution : Fin 2017, 34 départements sur 78 répondants (soit 44 %) déclaraient avoir un centre parental sur leur territoire.

L'accompagnement pour le retour et le suivi de l'enfant dans sa famille

Question : Au terme de l'accueil d'un enfant par le service de l'aide sociale à l'enfance, votre département met-il en oeuvre un accompagnement pour le retour et le suivi de l'enfant dans sa famille (article L.223-3-2 du CASF) ?

Réponses positives : 59 départements sur 79 répondants, soit 75 %.

Synthèse des observations des répondants :

Les départements indiquent que cet accompagnement n'est pas systématiquement mis en oeuvre.

Évolution : Fin 2017, 57 départements sur 74 répondants (soit 77 %) déclaraient mettre en oeuvre cet accompagnement.

Question : Si oui, quelles sont les modalités d'accompagnement qui sont mises en place ?

Synthèse des observations des répondants :

L'accompagnement proposé est dépendant des situations. Plusieurs départements insistent sur une évaluation globale préalablement à la main levée de placement. Un retour progressif peut être mis en

oeuvre, notamment par le biais du placement éducatif à domicile. Une AEMO, une AED ou une intervention de TISF sont souvent proposées également.

Question : L'accompagnement se fait-il en lien avec le service de protection maternelle et infantile ?

Réponses positives : 55 départements sur 59, soit 93 % des départements concernés.

Question : L'accompagnement se fait-il en lien avec le service social polyvalent du département ?

Réponses positives : 53 départements sur 59, soit 89 % des départements concernés.

Question : Lorsqu'un enfant né sous le secret est restitué à l'un de ses parents, votre département propose-t-il un accompagnement médical, psychologique, éducatif et social du parent et de l'enfant pendant les trois années suivant cette restitution (article L.223-7 du CASF) ?

Réponses positives : 64 départements sur 82 répondants, soit 78 %.

Synthèse des observations des répondants :

Plusieurs départements indiquent que cet accompagnement est réalisé dans un premier temps par le service adoption, puis un relais est passé avec les services de droit commun (PMI notamment).

Évolution : Fin 2017, 57 départements sur 70 répondants (soit 82 %) déclaraient mettre en oeuvre cet accompagnement.

Question : Lorsqu'un enfant pupille de l'Etat est restitué à l'un de ses parents, le service de l'aide sociale à l'enfance propose-t-il un accompagnement médical, psychologique, éducatif et social du parent et de l'enfant pendant les trois années suivant cette restitution (article L.224-6 du CASF) ?

Réponses positives : 54 départements sur 76 répondants, soit 71 %.

Synthèse des observations des répondants :

Un grand nombre de départements indiquent n'avoir jamais rencontré cette situation.

Évolution : Fin 2017, 55 départements sur 79 répondants (soit 79 %) déclaraient mettre en oeuvre cet accompagnement.

Dispositions visant à mieux accompagner vers l'autonomie des jeunes confiés à l'ASE

Question : Votre département a-t-il conclu un protocole conjointement avec le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil régional et avec le concours de l'ensemble des institutions et des organismes concernés, afin de préparer et de mieux accompagner l'accès à l'autonomie des jeunes pris en charge ou sortant des dispositifs d'aide sociale à l'enfance (article L.222.-5-2 du CASF) ?

Réponses positives : 3 départements sur 78 répondants, soit 4 %.

Synthèse des observations des répondants :

Plusieurs départements mentionnent des travaux sur ce sujet. D'autres outils sont utilisés pour contractualiser des partenariats sur cette question, tel que le schéma départemental de protection de l'enfance. Des départements regrettent néanmoins les difficultés à mobiliser certains acteurs sur la question de l'accès à l'autonomie des jeunes sortants.

Evolution : Fin 2017, un seul département déclarait avoir conclu ce protocole.

Question : Votre département met-il en oeuvre un entretien avec tout mineur accueilli au titre des 1°, 2° ou 3° de l'article L.222-5, un an avant sa majorité, pour faire un bilan de son parcours et envisager les conditions de son accompagnement vers l'autonomie (article L.222-5-1 du CASF) ?

Réponses positives : 66 départements sur 82 répondants, soit 80 %.

Synthèse des observations des répondants :

Certains départements couplent cet entretien avec la mise à jour annuelle du projet pour l'enfant. Des départements indiquent anticiper l'entretien dès les 16 ans de l'enfant, tandis que d'autres le réalisent six mois avant la majorité. Des référentiels ont été construits.

Evolution : Fin 2017, 50 départements sur 75 répondant (soit 67 %) déclaraient mettre en oeuvre cet entretien.

Demandes de coopération transmises par une autorité centrale ou une autre autorité compétente

Question : Votre département est-il sollicité concernant des demandes de coopération transmises par une autorité centrale ou une autre autorité compétente (article L.221-3 du CASF) ?

Réponses positives : 40 départements sur 70 répondants, soit 57 %.

Synthèse des observations des répondants :

Des échanges ont lieu entre départements notamment lorsqu'une famille déménage alors qu'elle est concernée par une information préoccupante.

Évolution : Fin 2017, 39 départements sur 69 répondants (soit 57 %) déclaraient être sollicités dans ce cadre.

Événement de nature à compromettre la santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être physique ou moral des enfants accueillis

Question : Le président du conseil départemental informe-t-il sans délai le représentant de l'Etat dans le département de tout événement survenu dans un établissement ou service qu'il autorise dès lors qu'il est de nature à compromettre la santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être physique ou moral des enfants accueillis (article L.313-13 du CASF) ?

Réponses positives : 61 départements sur 83 répondants, soit 73 %.

Synthèse des propositions des répondants :

Plusieurs départements ont créé des outils et défini des circuits en lien avec leurs partenaires.

Evolution : Fin 2017, 56 départements sur 74 répondants (soit 76 %) déclaraient informer le représentant de l'Etat dans cette hypothèse.

Information par les directeurs d'établissement d'enseignement des mesures prises contre l'absentéisme et le décrochage scolaire

Question : Le département est-il informé par les directeurs d'établissement d'enseignement des mesures prises dans leur établissement scolaire contre l'absentéisme et le décrochage scolaire (article L. 131-8 du code de l'éducation) ?

Réponses positives : 32 départements sur 80 répondants, soit 40 %.

Synthèse des observations des répondants :

Les réalités semblent très différentes selon les départements. Les liens semblent plus mar-

qués pour la formulation des informations préoccupantes.

Évolution : Fin 2017, 33 départements sur 74 répondants (soit 45 %) déclaraient être informés.

Dispositions relatives à l'autorité parentale

Question : La loi prévoit la saisine possible du juge aux affaires familiales par le juge des enfants via le parquet afin que ce dernier étudie l'opportunité de mettre en place une délégation d'autorité parentale. Le délégataire, pouvant être le service de l'aide sociale à l'enfance, doit dans ce cas donner son accord à la délégation (article 377 du Code civil). Votre département est-il sollicité par le juge des enfants à cette fin ?

Réponses positives : 28 départements sur 80 répondants, soit 35 %.

Synthèse des observations des répondants :

Plusieurs départements précisent que ce sont plus souvent eux qui sont à l'initiative de la requête.

Évolution : Fin 2017, 19 départements sur 75 répondants (soit 25 %) déclaraient être sollicités dans ce cadre.

Question : La loi prévoit un nouveau motif de retrait de l'autorité parentale, lorsque l'enfant est témoin de pressions ou de violences, à caractère physique ou psychologique, exercées par l'un des parents sur la personne de l'autre, le service de l'aide sociale à l'enfance pouvant désormais déposer une requête en retrait (article 378-1 du Code civil). Votre département a-t-il déjà déposé une requête sur le fondement de ce nouveau dispositif ?

Réponses positives : 13 départements sur 81 répondants, soit 16 %.

Synthèse des observations des répondants :

Un travail de sensibilisation des professionnels sur cette question est nécessaire.

Évolution : Fin 2017, 4 départements sur 75 répondants (soit 5 %) déclaraient avoir déjà déposé une requête sur ce fondement.

La déclaration judiciaire de délaissement parental (DJDP)

Question : Avez-vous déjà déposé une requête en déclaration judiciaire de délaissement parental depuis la promulgation de la loi ?

Réponses positives : 65 départements sur 83 répondants, soit 78 %.

Évolution : Fin 2017, 54 départements sur 75 répondants (soit 72 %) déclaraient avoir déjà déposé une requête en DJDP.

ANNEXE 7

Question : Si oui, avez-vous déposé une requête à l'égard d'un seul parent depuis la promulgation de la loi ?

Réponses positives : 36 départements, soit 55 % des départements ayant déposé une DJDP depuis la promulgation de la loi.

Évolution : Fin 2017, 16 départements sur 54 répondants (soit 29 %) déclaraient avoir déjà déposé une requête à l'égard d'un seul parent depuis la promulgation de la loi.

Dispositions relatives à l'administrateur ad hoc

Question : Dans le cadre de la procédure d'assistance éducative, l'administrateur ad hoc désigné doit être indépendant de la personne morale ou physique à laquelle le mineur est confié (article 388-2 du code civil). Continuez-vous à être désigné en tant qu'administrateur ad hoc dans ce contexte ?

Réponses positives : 23 départements sur 81 répondants, soit 28%

Synthèse des observations des répondants :

Les départements regrettent le manque d'administrateurs ad Hoc.

Évolution : Fin 2017, 19 départements sur 71 répondants (soit 27 %) étaient encore désignés dans ce cadre.

Chiffres clés en protection de l'enfance portant sur l'année 2017

FÉVRIER 2019



Chaque année, l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE) est en charge de rassembler et diffuser quatre chiffres clés dans le champ de la protection de l'enfance. Ces indicateurs, retenus dans le cadre des travaux de la commission « Amélioration de la connaissance et développement de la recherche » du Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE), ont fait l'objet d'une première note en janvier 2018 sur les chiffres de l'année 2016. Les chiffres de l'année 2017 publiés dans la présente note correspondent à la poursuite du travail engagé avec la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) et les services du ministère de la Justice et du ministère de l'Intérieur.

Les quatre indicateurs retenus ont vocation à être diffusés tous les ans de manière à pouvoir mesurer *a minima* les évolutions suivantes :

1. Le nombre de mineurs et de jeunes majeurs suivis en protection de l'enfance.
2. Le nombre de mineurs ayant fait l'objet de la saisine d'un juge des enfants en protection de l'enfance.
3. Le nombre de mineurs décédés de mort violente au sein de la famille.
4. Les dépenses en protection de l'enfance.

1. ESTIMATION DU NOMBRE DE MINEURS ET JEUNES MAJEURS SUIVIS EN PROTECTION DE L'ENFANCE AU 31 DÉCEMBRE 2017

Depuis le douzième rapport annuel au Gouvernement et au Parlement, dans un souci de disposer des données les plus actuelles, et en partenariat avec le CNPE¹, l'ONPE produit l'estimation de la population des enfants et des jeunes suivis en protection de l'enfance à N - 1, soit au 31 décembre 2017 pour la présente note².

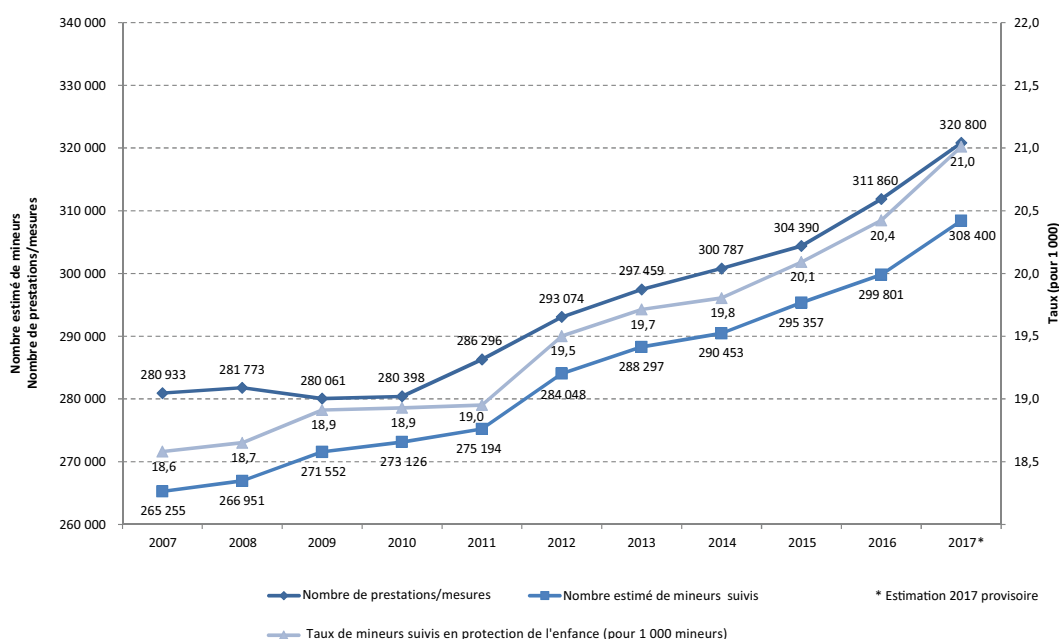
Cette estimation du nombre de mineurs suivis en protection de l'enfance est calculée à partir des données de la Drees, de la Direction de la protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ) et du ministère de la Justice concernant l'activité civile des tribunaux pour enfants.

Ainsi, au 31 décembre 2017, le nombre de mineurs bénéficiant d'au moins une prestation ou mesure relevant du dispositif de protection de l'enfance est estimé à 308 400 sur la France entière (hors Mayotte), ce qui représente un taux de 21 ‰ des mineurs (figure 1).

Figure 1. Évolutions des suivis de mineurs en protection de l'enfance au 31 décembre (de 2007 à 2017)

Champ : mineurs (0-17 ans) faisant l'objet d'au moins une prestation/mesure en protection de l'enfance, France métropolitaine et départements et régions d'outre-mer (Drom), hors Mayotte.

Sources : Drees, DPJJ, Insee (estimation de population au 1^{er} janvier 2017, résultats provisoires arrêtés fin 2017), ministère de la Justice, calculs ONPE.



1 Pour disposer des données les plus récentes sur l'estimation du nombre de mineurs et de jeunes majeurs suivis en protection de l'enfance, l'ONPE utilise les résultats provisoires nationaux à N - 1 de l'enquête Aide sociale de la Drees. Ces données sont ensuite agrégées aux données du ministère de la Justice, puis les données sont consolidées pour supprimer les doubles comptes. Cette estimation a, par conséquent, un statut provisoire. Jusqu'au onzième rapport annuel, l'estimation était calculée à partir des données consolidées à N - 2 de ces trois producteurs de données.

2 Cette estimation sera consolidée une fois transmis à l'ONPE les résultats définitifs (nationaux et départementaux) de l'enquête sur l'aide sociale départementale de la Drees, au premier trimestre 2019.

Les membres du conseil peuvent se faire suppléer (à l'exception des membres de droit qui peuvent se faire représenter et des personnes qualifiées). Les suppléants sont de même sexe que les titulaires. Le mandat du suppléant prend fin en même temps que celui du titulaire.

En cas de décès, de démission ou de cessation de fonctions pour toute autre cause, il est procédé à la nomination d'un nouveau membre pour la durée du mandat restant à courir. Le membre nommé à la suite de la vacance de poste est de même sexe que celui qu'il remplace.

Tout membre qui perd la qualité en raison de laquelle il a été nommé cesse de faire partie du conseil. Il est pourvu à son remplacement dans un délai de trois mois pour la durée du mandat restant à courir.

Chaque membre s'engage à siéger régulièrement au conseil et à participer activement à ses travaux.

L'ensemble des membres du conseil et des personnes participant à ses travaux sont tenues à une obligation de discrétion.

1.3. Modalités de saisine

Le Conseil peut être saisi par le Premier ministre, le ministre chargé des familles et de l'enfance et les autres ministres concernés de toute question relevant de son champ de compétences.

Le Conseil peut s'autosaisir à tout moment de toute question relative à la protection de l'enfance sur proposition de la majorité de ses membres.

Le Conseil peut enfin être saisi par le bureau.

2. Fonctionnement des instances du conseil national de la protection de l'enfance

2.1. La présidence

Le conseil national de la protection de l'enfance est présidé par le ministre chargé des familles et de l'enfance. Un vice-président est nommé sur proposition du président au sein du cinquième collège. Le vice-président assure la présidence du Conseil lorsque le ministre est absent.

Le ministre chargé des familles et de l'enfance fixe l'ordre du jour du conseil sur proposition du bureau et arrête le programme de travail annuel du Conseil après avis de l'assemblée plénière du Conseil.

Le président et le vice président animent et dirigent l'ensemble du Conseil.

2.2. La vice-présidence

Le vice président est nommé par arrêté du ministre chargé des familles et de l'enfance, au sein du cinquième collège.

Le vice-président supplée le président en son absence.

Le vice-président est membre de droit du bureau qu'il préside.

Il veille à la coordination des activités du Conseil et à sa bonne organisation, avec l'appui du secrétaire général et du secrétariat du Conseil.

2. NOMBRE DE MINEURS AYANT FAIT L'OBJET DE LA SAISINE D'UN JUGE DES ENFANTS EN PROTECTION DE L'ENFANCE

En 2017, 104 239 nouveaux mineurs ont fait l'objet d'une saisine d'un juge des enfants³, un chiffre qui a connu une très forte croissance en 2017 (+ 12,5 %, contre + 3 % en moyenne entre 2011 et 2016). Cette augmentation pourrait notamment être mise en lien avec celle observée concernant les mineurs non accompagnés reconnus par décision judiciaire⁴ qui augmente de 85 % (14 908 personnes déclarées MNA en 2017 contre 8 054 en 2016).

Figure 2. Nouveaux mineurs au sujet desquels le juge des enfants a été saisi, selon l'origine de la saisine

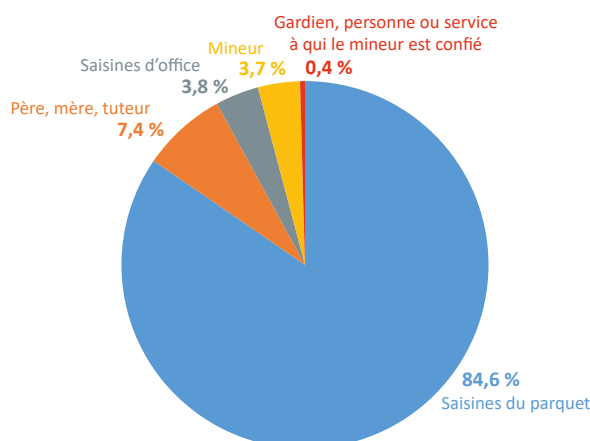
Champ : France métropolitaine et départements et régions d'outre-mer (Drom), hors Mayotte.
Source : ministère de la Justice/SG/SEM/SDSE/tableaux de bord des juridictions pour mineurs.

ANNÉE	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
TOTAL	87 315	79 233	77 928	78 287	81 075	79 927	81 928	82 849	85 905	89 331	92 639	104 239
SAISINES DU PARQUET	68 381	62 524	62 379	64 321	67 347	66 869	68 961	70 052	72 540	75 692	78 377	88 178
SAISINES D'OFFICE	7 465	6 067	5 639	4 777	4 757	4 445	4 349	4 168	4 141	3 929	3 963	3 984
PÈRE, MÈRE, TUTEUR	9 658	9 114	8 657	8 018	7 765	7 586	7 408	7 434	7 562	7 915	7 560	7 764
MINEUR	832	685	649	629	721	629	864	868	1 332	1 456	2 330	3 861
GARDIEN, PERSONNE OU SERVICE À QUI LE MINEUR EST CONFIE	979	843	604	542	485	398	346	327	330	339	409	452

En 2017, les saisines du juge des enfants ont principalement pour origine le parquet (près de 85 % – figure 3). Notons toutefois la très forte augmentation du nombre de saisines ayant pour origine le mineur, passant de 2 330 en 2016 à 3 861 en 2017 (+ 65 %), contribuant pour une proportion importante à l'augmentation du nombre total de saisines du juge des enfants (figure 2).

Figure 3. Distribution des saisines du juge des enfants selon leur origine (2016)

Champ : France métropolitaine et départements et régions d'outre-mer (Drom), hors Mayotte.
Source : ministère de la Justice/SG/SEM/SDSE/tableaux de bord des juridictions pour mineurs.



³ Lorsqu'un enfant est en danger ou en risque de danger au sens de l'article 375 du Code civil, le juge des enfants peut être saisi de la situation du mineur, soit par le procureur de la République, soit par le père, la mère ou le tuteur, soit par le service ou la personne auquel il a été confié, soit par le mineur lui-même. Un dossier est alors ouvert par le juge des enfants. Le nombre de 104 239 enfants correspond donc au nombre d'enfants dans l'année pour lesquels le juge des enfants est saisi en assistance éducative.

⁴ Voir : MINISTÈRE DE LA JUSTICE. *Rapport annuel d'activité : mission mineurs non accompagnés*. Paris : ministère de la Justice, mars 2018. Disponible en ligne : http://www.justice.gouv.fr/art_pix/RAA-MMNA-2017.pdf.

3. ESTIMATION DU NOMBRE D'INFANTICIDES ENREGISTRÉS EN 2017 PAR LES FORCES DE SÉCURITÉ

Dans le cadre du plan interministériel de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants et de sa mission de « *mise en cohérence des différentes données et informations, [et d']amélioration de la connaissance des phénomènes de mise en danger des mineurs* » (article L. 226-6 du CASF), l'ONPE est chargé du recueil annuel des données relatives aux morts violentes intrafamiliales d'enfants et de la publication de ces statistiques.

En effet, aucun recensement des décès par mort violente au sein de la famille n'existe à ce jour, contrairement à d'autres pays (notamment avec l'existence de registres de décès). La difficulté d'obtenir cette donnée est en lien avec le fait que tous les décès résultant de violences intrafamiliales ne font pas nécessairement l'objet d'une procédure judiciaire et ne sont pas répertoriés nationalement lors de leur constat.

En l'état actuel des sources de données quantitatives existantes, l'ONPE s'appuie, depuis 2017, sur les données d'activité des services de police et gendarmerie, centralisées par le Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI)⁵, qui dispose d'une base victimes construite à partir des données figurant dans les procédures judiciaires enregistrées par les services de police et de gendarmerie.

Ainsi, à partir de la base victimes 2017, le SSMSI propose une estimation du **nombre de victimes mineures dont l'enregistrement en 2017 par les forces de sécurité est associé à des infractions d'homicides intentionnels et de violences suivies de mort sans intention de la donner**⁶. La sélection des victimes mineures est faite sur la variable d'âge des victimes d'homicide.

Les chiffres présentés ci-après, concernant les décès d'enfants dans le cadre intrafamilial, sont à interpréter avec précaution puisqu'ils ne révèlent qu'une partie du phénomène, celle portée à la connaissance des services de sécurité. En effet, selon certains chercheurs, tel Anne Tursz, le nombre de décès d'enfants dans le cadre intrafamilial serait fortement sous-estimé⁷.

⁵ Fin 2016, l'ONPE a organisé une réunion de travail avec le SSMSI, la Sous-direction de la statistique et des études du ministère de la Justice (SDSE) et la Direction des affaires criminelles et des grâces (DACG), afin de déterminer la source de données qui permettrait d'approcher au mieux le phénomène des morts violentes d'enfants dans le cadre intrafamilial. Il est apparu à l'issue de cette réunion que la source permettant d'approcher au plus près le nombre de décès connus par le système judiciaire se trouve être le SSMSI.

⁶ La liste des Natinf (natures d'infraction) correspondantes est fournie par la DACG (voir encadré 3). Une approche alternative sélectionnant les victimes décédées via la nomenclature des services de sécurité, à savoir via les index de l'État 4001 correspondant aux homicides ou aux coups et blessures volontaires suivis de mort, fournit les mêmes résultats.

⁷ TURSZ Anne. *Les oubliés : enfants maltraités en France et par la France*. Paris : Seuil, 2010, 420 pages. Cet ouvrage a fait l'objet d'une recension par l'ONPE dans sa revue de littérature La maltraitance intrafamiliale envers les enfants (ONPE, 2016. Fiche 9, p. 64-66). Disponible en ligne : https://oned.gouv.fr/system/files/publication/revue_web_liens_actifs.pdf.

Nombre de victimes mineures selon le lien avec l'auteur

En 2017, 100 mineurs victimes d'infanticides ont été enregistrées par les forces de sécurité, l'auteur pouvant être un membre de la famille ou une personne extérieure à la famille (figure 4).

Figure 4. Tableau du nombre de victimes enregistrées en 2017 dans le champ de l'étude selon l'index et le lien auteur-victime

Source : SSMSI (base des victimes de crimes et délits enregistrés par les forces de sécurité en 2017, extraction de novembre 2018).

INDEX	LIEN AUTEUR-VICTIME		
	AUTEUR PARENT *	AUTEUR SANS LIEN FAMILIAL	ENSEMBLE
Homicides	46	25	71
Coups et blessures volontaires suivis de mort	21	8	29
Ensemble	67	33	100

* Parent : père, mère, beau-parent, grand-parent, oncle, tante, membre de la fratrie.

Parmi ces mineurs, **67 sont décédés dans la cadre intrafamilial**, c'est-à-dire que l'auteur des faits se trouve être un parent (père, mère, beau-parent, grand-parents, etc.)⁸, contre 68 en 2016⁹. Les quelques personnes mises en cause « ayant autorité » sur l'enfant sont comptabilisées avec.

ENCADRÉ 3 NATURES D'INFRACTION RETENUES

Pour la production de ces chiffres, les natures d'infraction retenues sont les suivantes :

- Meurtre sur mineur de moins de 15 ans.
- Meurtre.
- Terrorisme, assassinat.
- Violence par ascendant ou personne ayant autorité sur mineur de moins de 15 ans causant la mort sans intention de la donner.
- Violence sur mineur de moins de 15 ans ayant entraîné la mort sans intention de la donner.
- Assassinat.
- Violence ayant entraîné la mort sans intention de la donner.
- Violence habituelle sur mineur de moins de 15 ans ayant entraîné la mort.
- Empoisonnement sur mineur de moins de 15 ans.
- Privation de soins ou d'aliments à mineur de moins de 15 ans causant la mort.
- Violence avec usage ou menace d'une arme ayant entraîné la mort sans intention de la donner.
- Administration de substance nuisible à mineur de moins de 15 ans causant la mort sans intention de la donner.
- Administration de substance nuisible à personne vulnérable causant la mort sans intention de la donner.

8 La qualité de l'auteur présumé est repérée par deux moyens : soit par la qualification pénale retenue par le fonctionnaire qui rédige la procédure, qui retient une infraction dont le libellé même précise qu'elle a été commise par un ascendant ou personne ayant autorité sur la victime ; soit par l'intermédiaire d'une variable décrivant la relation auteur-victime enregistrée lors de la plainte, qui est bien renseignée par les forces de sécurité.

9 Pour l'année 2017, contrairement aux chiffres publiés pour l'année 2016, le SSMSI ne distingue pas les auteurs « autres parents » (oncle, tante et membre de la fratrie) des auteurs « parents » (père, mère, beaux-parent, grand-parent). Par souci de comparaison, le chiffre de 2016 cité dans la présente note regroupe également les auteurs « parents » (67 auteurs) et les auteurs « autres parents » (1 auteur).

- Administration de substance nuisible par ascendant à mineur de moins de 15 ans causant la mort sans intention de la donner.
- Délaissement de mineur de moins de 15 ans causant la mort.
- Délaissement de personne incapable de se protéger suivi de mort.

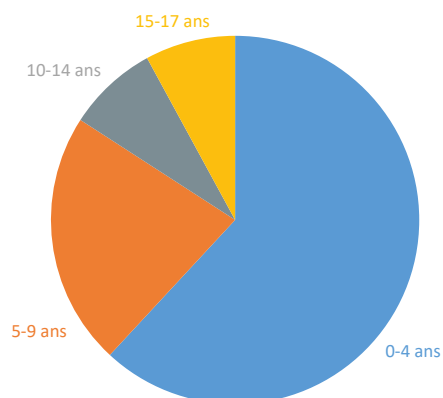
Âge et sexe des victimes décédées

Concernant les décès d'enfants dans le cadre intrafamilial, trois enfants sur cinq étaient âgés de moins de 5 ans au moment du décès (figure 5). Par ailleurs, la répartition entre filles et garçons est plus déséquilibrée en 2017 qu'en 2016 avec 36 garçons et 30 filles victimes¹⁰ contre respectivement 34 et 33 victimes en 2016.

Figure 5. Nombre d'enfants décédés dans le cadre intrafamilial enregistrés en 2017, selon l'âge des victimes au moment des faits

Source : SSMSI (base des victimes de crimes et délits enregistrés par les forces de sécurité en 2017, extraction de novembre 2018).

Note : ne sont pas comptabilisées 4 victimes dont les dates de naissance n'ont pas été renseignées.



Pour les besoins du CNPE, la Drees a mis à disposition de l'ONPE ses données provisoires en matière de dépenses départementales en protection de l'enfance avant même de les avoir publiées. Ces dépenses ne recouvrent pas les frais induits de la protection de l'enfance, difficiles à repérer dans les comptes administratifs des conseils départementaux.

En 2017, les dépenses brutes des départements pour l'aide sociale à l'enfance s'élèvent à **7,934 milliards d'euros** pour la France métropolitaine et les départements et régions d'outre-mer (Drom), hors Mayotte ¹¹, des dépenses en augmentation de 2 % par rapport à 2016 ¹².

Les dépenses d'aide sociale à l'enfance comprennent celles liées aux mesures de placement (enfants confiés à l'ASE ou placés directement par le juge). Elles intègrent également les mesures d'action éducative en milieu ouvert et à domicile, les allocations mensuelles (secours, bourses et autres aides financières) et les mesures de prévention spécialisée. Elles prennent en compte les autres frais de placement, les participations, les subventions et les autres dépenses pour des actions en faveur de l'enfance. Toutefois, les dépenses brutes d'aide sociale à l'enfance ne tiennent pas compte des frais de personnel, à l'exception de ceux liés aux assistants familiaux.

Par ailleurs, les départements peuvent engager des recours en récupération auprès des bénéficiaires. S'ajoutent des recouvrements auprès d'autres collectivités territoriales, des remboursements de participation et de prestation, des mandats annulés et des subventions. En 2017, les conseils départementaux ont ainsi récupéré ou recouvré plus de 216 millions d'euros. Après déduction de ce montant, les dépenses nettes engagées par les départements au titre de l'aide sociale à l'enfance sont de 7,718 milliards d'euros.

11 Il s'agit des données provisoires du volet « dépenses » de l'enquête Aide sociale de la Drees auprès des conseils départementaux. Dans cette enquête, les départements doivent fournir des informations issues de leurs comptes administratifs. Résultats disponibles en ligne : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/etudes-et-resultats/article/le-ralentissement-des-depenses-d-aide-sociale-des-departements-se-confirme-en>.

12 Les dépenses départementales en protection de l'enfance s'élevaient en 2016 à 7,778 milliards d'euros, un volume légèrement moins élevé que les données provisoires que nous avons publiées en janvier 2018 qui faisaient état de dépenses s'élevant à 7,825 milliards d'euros.

Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE)

Groupement d'intérêt public Enfance en danger

<https://www.onpe.gouv.fr>

BP 30302 – 75823 Paris Cedex 17

Tél : +33 (0)1 53 06 68 68 – Fax : +33 (0)1 45 41 38 01

PROTECTION DE L'ENFANCE



Conseil national de la protection de l'enfance

Ministre des solidarités et de la Santé
Secrétaire d'Etat, chargé de la protection de l'enfance,
Auprès de la Ministre des solidarités et de la santé