



Délais d'exécution des décisions de justice en matière de protection de l'enfance

RAPPORT

Établi par

Philippe GAZAGNES
François-Mathieu ROBINEAU

Patrick LODS
Philippe LAVERGNE
Françoise NEYMARC
Bernard SOULIE

Membres de l'Inspection générale
des affaires sociales

Membres de l'Inspection générale de
la justice

Louise GUERNER
Stagiaire à l'IGAS



INSPECTION GÉNÉRALE
DES AFFAIRES SOCIALES

N°2019-019R



N°063-19

- Septembre 2019 -

SYNTHÈSE

Par une lettre en date du 14 mars 2019, la Garde des Sceaux, ministre de la justice, la ministre des solidarités et de la santé et le secrétaire d'Etat chargé de la protection de l'enfance ont confié à l'IGJ et à l'IGAS, une mission d'évaluation des délais d'exécution des décisions de justice prises par les juges des enfants en matière de protection de l'enfance. La lettre mentionnait, à titre d'exemple, la situation du tribunal pour enfants de Bobigny où 915 mesures d'action éducative en milieu ouvert (AEMO)¹ étaient en attente d'exécution au 31 décembre 2018, en hausse de 50 % par rapport à 2017.

La protection de l'enfance repose sur un triptyque composé du service départemental d'aide sociale à l'enfance (ASE), de l'autorité judiciaire et du secteur associatif habilité (SAH). Le Département exécute les décisions administratives et judiciaires de placement et de milieu ouvert en en confiant l'exécution le plus souvent au secteur associatif habilité (SAH) et il en supporte la charge financière².

L'absence de données nationales consolidées

Il n'existe pas de données nationales, et même parfois départementales, consolidées permettant de connaître les délais d'exécution des décisions de justice. Chaque acteur, Département, magistrats, protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) secteur associatif habilité (SAH) suit pour sa part les délais correspondant à la phase dans laquelle il est en charge du mineur. Cet ordonnancement fragmenté des données chiffrées ne permet pas de disposer d'une vision longitudinale des délais allant du fait générateur justifiant la saisine du juge à la clôture de la mesure qu'il a ordonné. De plus la définition même des délais et la méthode de leur calcul ne sont pas homogènes et il existe des délais cachés puisque non comptabilisés. Les données transmises par les départements aux organismes et observatoires chargés de les exploiter³ sont incomplètes ; de fait il n'existe pas de données nationales fiables. Enfin, sauf pour les mesures judiciaires d'investigation éducative (MJIE)⁴, le ministère de la justice ne dispose pas d'éléments d'informations sur les délais d'exécution des mesures ordonnées par les juges des enfants.

Des délais d'exécution des décisions de justice en augmentation

En l'absence de données nationales, la mission a fait le choix d'interroger les départements et les juges coordonnateurs des tribunaux pour enfants grâce à l'envoi de deux questionnaires, avec pour ambition de livrer une **estimation des délais d'exécution des décisions de justice**. Celle-ci est nécessairement à **prendre avec beaucoup de précautions** car, bien que recoupée par les déplacements et entretiens de la mission, elle n'est pas basée sur un travail statistique robuste et agrège parfois des estimations des acteurs avec des données, pour ceux qui en disposent.

¹ L'AEMO est une mesure d'assistance éducative dont dispose le juge pour protéger les enfants dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger, ou dont les conditions d'éducation sont gravement compromises. Il s'agit d'aider et conseiller les familles dans leur rôle éducatif en interposant des professionnels de l'enfance dans le cadre familial.

² 7,6 Md€ en 2017 soit 22 % des dépenses sociales des départements qui s'élevaient à 34,3 Md€ la même année

³ Direction de la recherche, des études de l'évaluation et des statistiques – DREES – observatoires départementaux et nationaux de la protection de l'enfance - ODPE et ONPE et le conseil national de la protection de l'enfance – CNPE

⁴ La MJIE, prescrite par le magistrat, a pour objet de recueillir, dans le champ tant pénal que civil, des éléments sur la personnalité du mineur ainsi que sur sa situation familiale et sociale, et d'analyser les difficultés qu'il rencontre. Exercée de manière pluridisciplinaire, elle doit permettre au magistrat de vérifier si les conditions d'une intervention judiciaire sont réunies et de donner un avis sur les mesures les plus appropriées.

A travers les éléments chiffrés recueillis, la mission constate une augmentation générale des délais d'exécution de l'ensemble des décisions de justice en dépit d'écarts très importants entre départements, voire au sein d'un même département et selon les opérateurs.

- S'agissant des mesures de placement, le délai moyen d'exécution est estimé par la mission comme étant inférieur à 10 jours. En moyenne, seules 2 % des mesures de placement sont en attente d'exécution, ce taux étant inférieur à 1 % pour plus de la moitié des départements ayant répondu ;
- S'agissant des mesures d'AEMO, un tiers des départements présente des délais d'exécution moyens supérieurs à 4 mois et deux tiers des délais moyens compris entre 0 et 3 mois. En moyenne 8 à 9 % des mesures d'AEMO sont en attente de mise en œuvre.

Les situations des départements, s'agissant des délais de mise en œuvre des mesures d'AEMO, sont très hétérogènes. De fait, le calcul d'un temps moyen de mise en œuvre sur ces bases ne serait pas significatif et risquerait de masquer la situation parfois très difficile de certains départements en termes de délais. Par ailleurs, ces délais ne doivent pas masquer le fait que la mise en œuvre rapide des mesures (placement comme AEMO) se fait parfois au prix d'une prise en charge non optimale des mineurs (accueil non adapté, fréquence d'accompagnement insuffisante, mesure par défaut, etc.).

Les conséquences dommageables sur le parcours des enfants

Les délais d'exécution des mesures judiciaires comportent systématiquement un risque de mise en danger du mineur concerné tant pour les mesures d'AEMO que plus encore de placement. La situation de l'enfant peut se dégrader en raison de la non-exécution temporaire ou définitive de la décision et parfois conduire à l'accueil en urgence.

Les délais créent également des ruptures de prise en charge des mineurs lorsqu'ils interviennent lors de la transition entre deux mesures, notamment lors du passage d'une mesure d'AEMO vers un placement ou entre la fin d'un placement et l'accompagnement du retour de l'enfant à son domicile.

Outre une possible dégradation des situations, l'existence d'une liste d'attente pourrait inciter le juge à privilégier une mesure moins adaptée à la situation de l'enfant et de sa famille, mais à exécution rapide, plutôt que de prendre les risques liés à un temps d'attente trop long de la solution idoine. Ainsi, des magistrats choisissent de prescrire des mesures d'AEMO classiques à défaut de pouvoir faire bénéficier le mineur d'une mesure d'AEMO renforcée dans des délais raisonnables. Certains peuvent également prescrire une mesure de placement à cause d'une attente très élevée pour la mise en œuvre de mesures d'AEMO.

De plus, les délais et la saturation des dispositifs entraînent fréquemment une prise en charge inadéquate (accueil en établissement d'urgence par défaut, placement hors département, séparation des fratries, allongement de la durée du placement faute de pouvoir assurer ensuite l'accompagnement à domicile).

L'inadéquation quantitative et qualitative de l'offre par rapport aux besoins

L'augmentation du nombre d'enfants pris en charge par l'aide sociale à l'enfance n'a pas pu être accompagnée, globalement, par une augmentation à due concurrence du nombre de places. C'est une des explications de l'augmentation des délais d'exécution même si ce constat doit être différencié selon qu'il s'agit de mesures de placements ou d'AEMO :

- Le nombre de placements sur décision judiciaire a fortement augmenté ces dernières années (+17 % entre 2013 et 2017, soit +19.000 enfants), notamment sous l'effet de l'arrivée des mineurs non accompagnés, dans des proportions plus importantes que l'offre de places (+10.000 places en structures sur la même période et une offre en famille d'accueil a priori stable) ;
- Le nombre d'AEMO a légèrement augmenté ces dernières années (+3,1 % entre 2013 et 2017), alors que les capacités de prise en charge semblent, selon les départements, soit stables soit en légère augmentation.

Cette approche quantitative doit être complétée par une vision plus qualitative de l'adéquation de l'offre à la demande. Lors de ses déplacements, la mission a en effet constaté que la difficulté à trouver une structure d'accueil touche plus particulièrement certains enfants (enfant présentant des troubles psychiques et du comportement, enfants atteints de handicap, grands adolescents, MNA dans les départements qui n'ont pas mis en place de dispositif d'accueil spécialisé, mineurs situés à la marge entre le traitement pénal et civil, etc.). Ces constats recourent largement l'analyse qu'en font les départements qui, dans leur grande majorité, jugent que la principale cause des délais d'exécution des décisions de placement, quand il en existe, est l'inadéquation de l'offre à la demande, plutôt que le niveau de l'offre qu'ils mentionnent comme deuxième cause.

Ces difficultés à trouver des places adaptées pour certains enfants peuvent par ailleurs avoir comme conséquence une « saturation systémique » des dispositifs d'accueil, avec notamment des structures d'accueil d'urgence régulièrement occupées plusieurs mois par des enfants qui devraient être accueillis dans d'autres établissements ou en accueil familial. En conséquence, l'accueil d'urgence est reporté sur d'autres structures dont ce n'est pas la vocation première. Par ailleurs, le temps consacré par les équipes de l'aide sociale à l'enfance à trouver des places adaptées est pris au détriment de la coordination et du pilotage de l'ensemble du dispositif de protection de l'enfance, de la construction avec les familles des mesures administratives, dont la faible croissance pourrait participer du développement des mesures judiciaires, et enfin de l'accompagnement des familles pour préparer le retour de l'enfant à son domicile.

Cette inadéquation entre le besoin et l'offre se retrouve aussi pour les mesures d'assistance éducative : les dispositifs d'AEMO renforcée mis en place par certains départements sont souvent saturés. Ce constat met en lumière le besoin de disposer d'une offre d'accompagnement plus intense que l'AEMO classique.

Une offre difficile à faire évoluer

Les dépenses d'accueil représentent 84 % des dépenses de l'ASE, elles ont augmenté de 4 % entre 2017 et 2018 contre 0,9 % pour le milieu ouvert et les autres mesures. Leur poids financier devrait conduire les départements à développer des solutions alternatives permettant d'éviter certains placements ou d'en réduire la durée, ce qui dégagerait des marges de manœuvre pour allouer plus de moyens, notamment au milieu ouvert, mais ils se heurtent aux difficultés à transformer l'offre et à la hausse du nombre de décisions de placement rendues par les juges.

De plus, la rigidité des règles d'autorisation, de contrôle et de financement des associations ne favorise pas les évolutions nécessaires de l'offre. Le secteur de la protection de l'enfance a peu mis en place les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) et les subventions globales qui permettraient une plus grande souplesse dans les modalités d'accompagnement des enfants et de gestion des établissements.

Enfin, l'évolution de l'offre implique que les équipes puissent y consacrer du temps. La saturation des dispositifs dans certains départements et la nécessité de faire face à l'augmentation du nombre de

mineurs non accompagnés semble avoir monopolisé une part de cette capacité d'innovation mais également du temps, indispensable, de coordination.

Une gouvernance stratégique et opérationnelle insuffisante

Les observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE)⁵, et les schémas départementaux de protection de l'enfance ne permettent pas généralement ce nécessaire pilotage stratégique de l'offre. La coordination entre les deux principaux acteurs de la protection de l'enfance, le conseil départemental et les magistrats, est variable selon le lieu et dans le temps. Si les relations entre professionnels sont généralement bonnes, elles restent fragiles car fondées sur *l'intuitu personae*.

Entre les instances de pilotage stratégique existantes et le travail des magistrats sur les situations individuelles des mineurs avec les travailleurs sociaux du Conseil départemental, il s'est créé dans plusieurs départements une instance de régulation opérationnelle⁶. Elle a pour fonction de faciliter la coordination entre juge coordonnateur, parquet, ASE et PJJ. Elle permet d'aborder et de traiter les difficultés de coordination interinstitutionnelle, récurrentes ou ponctuelles, sans nécessairement évoquer la situation particulière d'un mineur.

Ce type d'instance facilitatrice et la régularité⁷ de ses réunions permettent, là où elles existent, une vision commune des enjeux départementaux de la politique de protection de l'enfance. Elles apportent un gain de temps dans la résolution de problèmes d'articulation entre institutions qui se cristallisent souvent autour des prises en charge.

L'absence d'outil commun et les difficultés de partage des données constituent un obstacle complémentaire à une réelle gouvernance opérationnelle. Les progiciels utilisés, tant par le Département que par le ministère de la justice ne permettent pas, soit pour des raisons de conception, soit parce qu'ils sont sous utilisés, un pilotage complet de la politique publique de l'enfance ni de même de fournir une information sur la disponibilité des places ou sur les délais précédant la mise en œuvre effective des mesures ordonnées.

L'amélioration des systèmes d'information, qui implique la mise en place d'une véritable maîtrise d'ouvrage nationale, constitue l'un des trois axes de propositions retenus par la mission, avec le renforcement de la gouvernance départementale, mais également nationale, et l'adaptation quantitative et qualitative de l'offre. Parmi les propositions jugées prioritaires par la mission figurent : la généralisation des instances quadripartites associant les magistrats coordonnateurs, les parquetiers mineurs, les conseils départementaux et les services départementaux de la PJJ ; la mise à niveau, quantitativement et qualitativement, de l'offre pour l'accueil comme pour l'accompagnement, sur la base de diagnostics départementaux partagés entre tous les acteurs ; la transmission systématique des décisions et des évaluations aux Départements afin que ceux-ci puissent jouer leur rôle de chef de file de la protection de l'enfance ; enfin la mise en place d'outils permettant de connaître en temps réel les places disponibles dans les différentes structures d'accueil et les capacités disponibles ou les délais d'attente dans les services d'assistance éducative. Par ailleurs, la mission s'est efforcée d'identifier dans plusieurs rapports récents sur la protection de l'enfance les propositions et recommandations dont la mise en œuvre serait susceptible d'avoir des effets positifs sur la réduction des délais d'exécution des décisions de justice.

⁵ Placés sous l'autorité des présidents des conseils départementaux, les ODPE sont chargés de « formuler des propositions et avis sur la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département » (article L226-3-1 du CASF).

⁶ Sur le modèle des instances tripartites prévues par la circulaire de politique pénale du 13-12-2016, pourrait aussi utilement y participer l'Education nationale et le secteur médico-social.

⁷ Mensuel, bimestriel ou au minimum trimestriel.

SOMMAIRE

SYNTHESE	3
INTRODUCTION SUR LE PAYSAGE INSTITUTIONNEL : UNE GOUVERNANCE ECLATEE.....	9
1 CONSTATS SUR LES DELAIS.....	11
1.1 Une absence de données consolidées au niveau national, et parfois dans les territoires	12
1.1.1 L’absence de définition homogène des délais.....	12
1.1.2 Des données insuffisantes tant à l’échelle départementale que nationale	12
1.2 Une tendance à l’accroissement des délais d’exécution	19
1.2.1 Délais d’exécution des mesures d’AEMO	20
1.2.2 Délais d’exécution des mesures de placement	21
1.2.3 Délais des MJIE et les MAGBF	23
1.2.4 Délais par profil d’enfant.....	24
1.2.5 Disparités entre départements et infra-départementales, et par opérateur	25
2 LES CONSEQUENCES SUR LES PARCOURS.....	27
2.1 Des conséquences préjudiciables à tous les stades de la prise en charge.....	27
2.1.1 Une mise en danger des enfants.....	27
2.1.2 Des ruptures de prise en charge.....	28
2.1.3 Des orientations par défaut.....	30
2.1.4 Des fins de mesures trop peu anticipées	31
2.2 Une perte de sens de la mesure	34
2.3 Une charge de travail et un sentiment d’impuissance qui pèsent sur les professionnels	35
3 L’ADEQUATION DE L’OFFRE QUANTITATIVEMENT ET QUALITATIVEMENT	37
3.1 Inadéquations quantitative et qualitative de l’offre par rapport aux besoins et à l’évolution des flux.....	37
3.1.1 Les données disponibles font apparaître, pour l’accueil, des capacités qui augmentent mais moins vite que le besoin.....	37
3.1.2 L’inadéquation qualitative de l’offre est, pour les départements, la première cause des délais d’exécution des décisions judiciaires de placement	44
3.1.3 Une saturation systémique du dispositif dans certains cas qui se reporte sur les structures d’urgence	45
3.2 Dans un contexte budgétaire contraint, les Conseils départementaux peinent à faire évoluer leur offre en partenariat avec les autres acteurs	46
3.2.1 Contraintes budgétaires des départements.....	46

3.2.2	Une offre qui évolue mais insuffisamment pour répondre à l'évolution des besoins.....	50
3.2.3	Des règles d'autorisation, de contrôle et de financement des associations prestataires qui ne favorisent pas ces évolutions nécessaires de l'offre	52
3.2.4	Les insuffisances de la gouvernance de l'évolution de l'offre	53
4	GOUVERNANCE OPERATIONNELLE ET COORDINATION DES ACTEURS.....	56
4.1	Des listes d'attente et des disponibilités des places insuffisamment suivies et partagées entre les acteurs du département	56
4.1.1	L'insuffisance des progiciels de gestion sur la connaissance des places disponibles et des listes d'attente, au niveau des juges comme des CD, laisse la place à des outils simplifiés et insuffisamment performants.....	56
4.1.2	Une lisibilité insuffisante sur les places disponibles.....	57
4.1.3	Un exemple de bonne pratique.....	60
4.2	Les listes d'attente ne font pas l'objet d'un pilotage suffisant.....	61
4.2.1	La question des critères de priorisation	61
4.2.2	L'organisation souvent insuffisante des processus de recherche des places en établissement, peu transparents, imparfaitement outillés et organisés.....	63
4.3	Des instances opérationnelles trop rares entre partenaires	66
4.3.1	Le manque de transparence sur les places disponibles.....	66
4.3.2	La nécessité d'instances opérationnelles entre les juridictions (siège et parquet), les conseils départementaux et les services de la PJJ	67
4.3.3	La place du secteur associatif.....	68
5	RECOMMANDATIONS	69
5.1	Les systèmes d'informations.....	69
5.2	La gouvernance stratégique et opérationnelle.....	70
5.3	Evolution de l'offre	71
5.4	Recommandations ou préconisations issues d'autres rapports	73
	RECOMMANDATIONS DE LA MISSION	77
	LETTRE DE MISSION	79
	LISTE DES PERSONNES RENCONTREES	81
	ANNEXE 1 – RESULTATS DU QUESTIONNAIRE ADRESSE AUX DEPARTEMENTS.....	87
	ANNEXE 2 – RESULTATS DU QUESTIONNAIRE ADRESSE AUX JUGES COORDONNATEURS.....	127
	ANNEXE 3 – MONOGRAPHIES DE QUATRE DEPARTEMENTS.....	183
	ANNEXE 4 – SCHEMA DU DISPOSITIF DE PROTECTION DE L'ENFANCE.....	191
	SIGLES UTILISES.....	195

INTRODUCTION SUR LE PAYSAGE INSTITUTIONNEL : UNE GOUVERNANCE ÉCLATÉE

Sans préjudice du coût humain et social et de la charge indirecte des dépenses médicales, judiciaires et d'éducation spécialisée, on évalue à près de 8 milliards par an le coût direct des dépenses d'aide sociale à l'enfance (ASE) dont les services prenaient en charge, en 2017, 344.000 mineurs, dont 242.000⁸ dans le cadre d'une mesure judiciaire.

Un triptyque d'acteurs mène la politique de protection de l'enfance :

- le service départemental de l'ASE⁹ met en œuvre ses propres décisions (mesures administratives) et les décisions judiciaires, d'assistance éducative en milieu ouvert comme de placement. Il finance l'ensemble des mesures (à l'exception des mesures judiciaires d'investigation éducative, financées par les services de la protection judiciaire de la jeunesse) ;
- Le juge des enfants peut prononcer quatre types de mesures en matière de protection de l'enfance : la mesure judiciaire d'investigation éducative (MJIE), la mesure d'action éducative en milieu ouvert (AEMO), la mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MAGBF), et le placement ;
- Enfin, la majorité des structures gestionnaires qui mettent en œuvre les mesures sont des associations privées, diverses selon le département et parfois de taille significative.

Les mesures de protection de l'enfance relèvent de deux ordres (un schéma de l'observatoire national de la protection de l'enfance rappelant le dispositif de protection de l'enfance figure en annexe 4) :

- La protection administrative, exercée par les services du Département en accord avec les familles : mesures de soutien socio-éducatif, le plus souvent en milieu ouvert (quelques placements), mises en œuvre par des opérateurs (associations) ou en régie ;
- La protection judiciaire résultant des décisions prises par le juge des enfants et exécutées par l'ASE ou directement confiées par le juge des enfants à des opérateurs financés par le conseil départemental¹⁰.

Cependant l'efficacité opérationnelle de ces moyens est parfois amoindrie par la spécificité d'un dispositif institutionnel éclaté associant l'autorité judiciaire, l'administration de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), les services décentralisés des conseils départementaux (CD) et le secteur associatif habilité. Dans cette perspective, la question de l'exécution rapide des décisions judiciaires est essentielle, pour pouvoir répondre aux besoins immédiats et urgents de l'enfant. Pour pallier cette difficulté institutionnelle, la loi du 14 mars 2016 vise notamment à garantir une qualité égale de service public sur tout le territoire, en améliorant la gouvernance nationale et locale¹¹ de la protection de l'enfance par la création de nouvelles instances :

⁸ DREES, enquête Aide sociale.

⁹ La mise en œuvre de la protection de l'enfance repose sur l'aide sociale à l'enfance (ASE), service et compétence décentralisés aux départements entre 1982 et 1986, et que le département met en œuvre directement, avec ses services (travailleurs sociaux, foyers de l'enfance, assistants maternels, etc.), ou indirectement, par l'intermédiaire des opérateurs qu'il finance.

¹⁰ Le juge aux affaires familiales et le juge des tutelles peuvent également intervenir pour des mesures relatives à l'autorité parentale.

¹¹ Dans le respect du principe de libre administration des collectivités territoriales.

- le Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE) est chargé depuis 2016 de proposer au Gouvernement les orientations nationales de la politique de protection de l'enfance ;
- l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE), anciennement observatoire national de l'enfance en danger (ONED¹²), et ses relais locaux, les Observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE), régis par les lois des 5 mars 2007 et 14 mars 2016, visent au développement d'une culture commune de la protection de l'enfance.

Cependant, ces dispositifs peinent à assurer un véritable pilotage en lien avec les instances locales et ne disposent pas encore d'outils statistiques suffisants pour évaluer les délais d'exécution des mesures prises par l'autorité judiciaire. En réalité, la gestion départementalisée et l'absence de logiciel commun ou même d'outils de comptage compatibles, ne permettent pas, en l'état, l'établissement de données statistiques utiles au plan national. Dans ces conditions, il n'existe aucune vision globale de ces délais de mise en œuvre empêchant tout pilotage national.

Au plan institutionnel local, l'absence de cohérence géographique entre la carte territoriale des conseils départementaux (CD), la carte administrative des services régionaux de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), et la carte judiciaire des magistrats de l'enfance spécialement désignés pour exercer cette fonction au sein des tribunaux de grande instance (TGI) ou des cours d'appel (CA) rendent complexe l'harmonisation des pratiques et parfois même la cohérence des politiques.

Au plan opérationnel, ces acteurs exercent des missions complémentaires mais peuvent être soumis à des contraintes diverses et poursuivre des logiques différentes. Ils ont recours à des services associatifs exerçant des mesures de protection ayant eux-mêmes leurs propres contraintes. Le Département, chef de file de l'action sociale, décide et finance les interventions dites de protection administrative et est seul financeur de l'ensemble des mesures de protection judiciaire. Ce rôle de chef de file qui lui est attribué par la loi du 5 mars 2007 dans le but de mieux organiser l'exercice de compétences partagées dans la mise en œuvre de cette politique publique consiste à gérer les politiques sociales locales de manière partenariale. Le département n'a en ce domaine qu'un rôle de coordination, à l'exclusion de tout rôle de décision vis-à-vis d'autres collectivités¹³. Mais cette désignation formelle ne produit des effets que dans le champ administratif. Elle trouve sa limite lorsque l'autorité judiciaire intervient, même si la fonction du juge consiste à statuer sur les situations individuelles et non de mettre en œuvre des politiques publiques, mission qui relève soit du pouvoir exécutif national, soit du pouvoir conféré aux collectivités territoriales¹⁴. L'absence institutionnelle du juge dans le pilotage de la politique de protection de l'enfance dont le Département est chef de file découle du principe de séparation des pouvoirs qui cependant ne s'oppose pas à ce que le juge soit consulté.

Les services de l'ASE des départements assurent le repérage des situations et prennent des mesures de protection ou saisissent l'autorité judiciaire selon des pratiques, si ce n'est des critères, variables. Les CD assument principalement la dépense, et ce dans un contexte budgétaire contraint. Mais les politiques départementales divergent et les moyens alloués varient selon l'importance des départements ou la proximité des centres urbains et les priorités politiques locales. Des facteurs exogènes, comme l'afflux récent de mineurs non accompagnés ou les carences du secteur médico-social et de la pédopsychiatrie, viennent aussi peser sur les réponses susceptibles d'être apportées pour les mineurs pris en charge par l'aide sociale à l'enfance et peuvent perturber la cohérence du système.

¹² Créé par la loi du 2 janvier 2004.

¹³ Article 72 alinéa 5 de la constitution et article L1111-3 du CGCT

¹⁴ Et les missions du président du conseil départemental s'inscrivent nécessairement dans le respect de l'indépendance de l'autorité judiciaire et des décisions de protection prononcées par les magistrats de l'enfance.

L'activité de la PJJ a été recentrée au pénal, or celle-ci doit également assurer en matière civile un rôle de concertation parallèle à celui du conseil départemental, bien qu'elle n'exécute que certaines des mesures civiles prononcées par l'autorité judiciaire. Les juges des enfants (JE) ou conseillers délégués à la protection de l'enfance des cours d'appel (CDPE), prennent des mesures et rendent des décisions dans l'intérêt de l'enfant. Celles-ci sont exécutées dans des délais variables, dépendants de leur propre activité et de leurs moyens, ainsi que de l'organisation et de la capacité de prise en charge des services du Département et du secteur associatif habilité (SAH). Cependant, si les indicateurs partiels dont a pu disposer la mission font ressortir une tendance certaine à l'accroissement des délais d'exécution, on peut considérer qu'il n'y a pas de réelle visibilité nationale, et même parfois locale, sur ces délais. Ils ne sont pas systématiquement comptés, les modalités de calcul ne sont pas harmonisées et les données ne sont pas partagées (1). Cette situation emporte des conséquences préjudiciables sur les parcours des enfants (2). Elle révèle aussi une inadéquation quantitative et qualitative de l'offre par rapport aux besoins. Les Conseils départementaux peinent à faire évoluer leur offre dans un contexte budgétaire contraint (3). Enfin, elle interroge la gouvernance opérationnelle et la coordination des acteurs (4).

1 CONSTATS SUR LES DELAIS

Précaution méthodologique sur les estimations chiffrées présentées dans le rapport

En l'absence de données nationales permettant de connaître ou de reconstituer les délais d'exécution des décisions de justice (cf. 1.1), la mission a fait le choix de ne pas se limiter à identifier les délais d'exécution des mesures dans les départements dans lesquels elle s'est déplacée, et a transmis deux questionnaires, l'un aux départements, l'autre aux juges coordonnateurs des tribunaux pour enfants, avec comme objectif d'avoir une vision plus large, même si incomplète, de l'existence de délais. Ainsi :

- 99 départements ont été interrogés et 54 ont répondu au questionnaire qui leur était adressé, soit un taux de réponse de 54 % ;
- 155 juges coordonnateurs ont été sollicités et 68 ont répondu au questionnaire qui leur était adressé, soit un taux de réponse de 44 %.

Les résultats issus de ces questionnaires, présentés en détail dans les annexes 1 et 2, alimentent largement les constats du rapport. S'ils ont été confrontés aux observations de la mission dans les départements et affinés à l'occasion des nombreux entretiens réalisés, ils présentent plusieurs limites qui amènent à les aborder avec précaution :

- En premier lieu, seule la moitié des départements comme des juges coordonnateurs ont répondu. Les résultats ne traduisent donc que la situation dans ces départements même si celle-ci est représentative des situations dont la mission a eu à connaître ;
- Les questionnaires ont permis à la mission de recueillir trois types d'information : des données quantitatives précises lorsque les acteurs en disposent dans leurs outils ; des données quantitatives estimées lorsque les acteurs ne disposent pas d'un suivi informatisé ; enfin des données plus qualitatives qui permettent notamment d'éclairer les données quantitatives recueillies. Très peu d'acteurs disposent d'un suivi informatisé des délais d'exécution. Les constats présentés par la mission sont donc en grande partie basés sur les estimations des acteurs (chaque fois croisées avec les observations de la mission et les réponses qualitatives aux questionnaires). Il ne s'agit donc pas d'un état des lieux basé sur des données exhaustives et statistiquement harmonisées mais bien d'une tentative d'éclairer une situation (l'existence ou non de délais) en absence de données ;
- Enfin, il existe des différences dans la définition et les modes de calcul de certaines grandeurs entre les acteurs de la protection de l'enfance, y compris entre départements. C'est notamment le cas de la définition des délais d'exécution. Il peut enfin exister des différents d'interprétation des questions entre répondants. La mission a, à nouveau et chaque fois que possible, éclairé les réponses renseignées grâce aux nombreux compléments apportés par les départements dans les zones de commentaire libre.

1.1 Une absence de données consolidées au niveau national, et parfois dans les territoires

Les systèmes d'information ne permettent pas aujourd'hui d'obtenir des données globales et fiables sur les délais d'exécution, tant au niveau national que local. Ceux-ci ne font d'ailleurs l'objet d'aucune définition commune à tous les acteurs et suffisamment précise. Au niveau national, les outils opérés par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) et l'ONPE ne suivent pas, ou de manière très incomplète, les délais d'exécution des mesures. L'utilisation par les Conseils départementaux de progiciels différents et peu performants ou imparfaitement exploités, des pratiques différentes concernant la prise en compte des délais, des définitions différentes sur le contenu des mesures et des ODPE souvent peu opérationnels, sont autant d'obstacles à une remontée de statistiques fiables vers la DREES et l'ONPE. De ce fait, le CNPE ne dispose pas non plus de données nationales. Enfin, le ministère de la justice ne dispose pas davantage d'éléments d'information suffisants et agrégés sur les délais d'exécution des décisions de justice concernées.

1.1.1 L'absence de définition homogène des délais

La définition même du délai d'exécution peut être différente, selon le choix du point de départ de la mesure, aussi bien que celui du début de sa mise en œuvre, par les différents acteurs : survenance du fait, signalement, saisine du juge, audience du dossier, notification au conseil départemental, transmission au travailleur social, premiers contacts avec la famille, etc. Cette seule question rend difficile l'objectivation et la comparaison des délais affichés. Dans ces conditions, il paraît nécessaire d'élaborer un référentiel national permettant de disposer de données harmonisées, précises, fiables et chiffrées, sur ces délais. Ce travail de définition, entamé par l'ONPE, est en effet un préalable à tout état des lieux national sur les délais d'exécution des décisions de justice en matière de protection de l'enfance. Certains délais sont définis au niveau législatif ou réglementaire :

- Délai de 3 mois dont dispose la CRIP pour évaluer une information préoccupante (décret du 28 octobre 2016) ;
- Délai en cas d'urgence de la situation : si la situation d'un enfant est urgente, la CRIP doit l'évaluer « sans délai » ;
- Délai de 8 jours dont dispose le procureur de la République pour saisir le JE quand il a ordonné le placement en urgence d'un enfant ;
- Délai de 15 jours dont dispose alors le JE pour convoquer la famille et statuer sur la poursuite du placement ;
- Délai de 6 mois pour l'exécution d'une MJIE avant que la mesure ne devienne caduque.

C'est également le cas de la date à laquelle la mesure est exécutoire. La règle en assistance éducative est que la mesure soit assortie de l'exécution provisoire ce qui la rend exécutoire immédiatement (sans attendre l'extinction du délai d'appel). Cependant ce principe recouvre des réalités diverses entre le placement d'un nourrisson mal traité qui s'effectue dans la journée et la mise en œuvre d'une mesure d'AEMO qui peut attendre de 3 à 6 mois la disponibilité du service.

1.1.2 Des données insuffisantes tant à l'échelle départementale que nationale

Les données rassemblées par la mission font apparaître une tendance à l'accroissement du nombre de mesures. Pour autant, les données concernant la mise en œuvre des mesures judiciaires de milieu

ouvert comme de placement restent partielles du fait des insuffisances du système d'information, tant au plan national, qu'au plan local.

L'articulation des missions des services spécialisés des départements, de l'État, et de l'autorité judiciaire, ont conduit à la création de structures chargées notamment de travaux statistiques, telles que la DREES, et de l'observation des données, tels que l'ONED et l'ONPE.

1.1.2.1 La DREES

La DREES dispose de données annuelles par département du total des actions éducatives administratives et judiciaires (AED, AEMO et Placements). Cependant, elle n'a aucune donnée sur la MJIE, ni sur les délais de mise en œuvre des mesures d'assistance éducative (AE). L'enquête annuelle de la DREES sur les dépenses de l'aide sociale départementale fournit de nombreuses informations par type de mesures, constituant les données statistiques les plus complètes sur la protection de l'enfance, mais celles-ci ne sont pas exemptes de carences. Elles font ressortir d'importantes disparités, portant notamment sur le taux départemental de bénéficiaires de mesures de protection, sur la part des dépenses de placement ou en milieu ouvert, et sur l'évolution de la dépense. Cependant l'analyse de ces disparités et les comparaisons objectives entre départements sont rendues difficiles par la part différenciée des mesures traitées en régie (notamment AED et AEMO) qui ne sont pas comptabilisées dans les dépenses d'ASE recensées par la DREES, par les variations inhérentes à la comptabilité (différences d'imputation, etc...), et par l'absence de fiabilité ou de constance des données départementales¹⁵. En l'absence de données sur la durée des mesures, le coût moyen de prise en charge est par exemple impossible à calculer¹⁶. Au plan national, il serait nécessaire de disposer de données homogènes, établies selon une méthodologie partagée, pour l'ensemble des départements. Mais les informations actuellement transmises, notamment en ce qui concerne les délais d'exécution des mesures judiciaires de protection, n'ont aucune homogénéité¹⁷ et ne permettent pas, en l'état, de recueillir des données statistiques opérantes.

1.1.2.2 L'ONPE et le dispositif OLINPE

De l'ONED à l'ONPE

Dans les années 1990-2000, la nécessité de développer l'observation et l'évaluation dans le champ de la protection de l'enfance a été soulignée par différents rapports publics, montrant le caractère limité de la connaissance de cette politique institutionnelle majeure¹⁸. Ces rapports ont conduit à la création par la loi n°2004-1 du 2 janvier 2004, de l'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED), qui est alors devenu le deuxième service du GIP Enfance en Danger¹⁹. Cependant, cet effort de coordination restant largement inopérant, la loi du 5 mars 2007 a mis en place un nouveau

¹⁵ Certains logiciels de gestion n'intègrent pas d'emblée le besoin statistique, ou bien, fournissent des données correspondant à un flux annuel, alors que la DREES recueille des éléments de stock. Des difficultés de gestion telles que les retards de l'enregistrement des mesures dans le système d'information ou les rectifications postérieures à la transmission des informations limitent aussi la fiabilité des données que les départements lui transmettent.

¹⁶ Par exemple, les départements avec un taux d'urbanisation élevé ont une plus faible proportion de bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance, mais les dépenses y sont plus conséquentes. Cependant, la dispersion des dépenses d'ASE est surtout déterminée par les autres dépenses d'aide sociale (RMI, personnes âgées), conduisant finalement à ajuster celles de la protection de l'enfance en danger.

¹⁷ Au sein d'un même département, des services distincts peuvent recueillir les données selon des règles différentes.

¹⁸ Cf. Rapport Pierre Naves "Contribution à l'amélioration du système français de protection de l'enfance et de l'adolescence" - 2003.

¹⁹ Ces rapports faisaient déjà état d'une extrême diversité territoriale, de modes d'intervention peu référencés, de systèmes d'information limités et de connaissances scientifiques faibles et sans capitalisation.

dispositif, en instaurant l'obligation de créer localement des observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE), et en plaçant l'ONED au centre du recueil des statistiques départementales et de leur analyse. En 2016, l'ONED est devenu l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE), afin de recouvrir le même champ d'intervention que les ODPE qu'il animait²⁰.

L'ONED contribuait notamment au recueil, à la mise en cohérence et à l'analyse des données concernant la protection de l'enfance. Il était cependant doté de moyens humains et budgétaires limités, alors même que la loi du 5 mars 2007 a élargi ses missions et accru de façon importante son rôle opérationnel en matière de collecte de statistiques. En effet, l'observatoire recueille depuis lors, sous forme anonyme, en provenance des départements, les informations émanant de la cellule départementale de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP) et des ODPE. Mais son analyse des moyens consacrés aux actions de protection de l'enfance et de leurs résultats reste limitée par l'absence de données statistiques fiables et la rareté des résultats évaluables.

Depuis 2006, il a cherché à consolider les données de la DREES, de la PJJ et des tribunaux pour enfants, mais selon une méthode dont il souligne lui-même les limites, les différentes bases de données n'utilisant pas toutes les mêmes unités de compte. L'instauration d'une transmission d'informations directement agrégées entre les départements et l'ONPE, selon une méthodologie et des outils informatiques harmonisés, devrait permettre de disposer de données plus fiables et plus complètes que celles qui résultent aujourd'hui de données disparates. Deux comités, technique et de pilotage, se réunissant plusieurs fois par an, ont été mis en place au plan national par l'ONPE, pour améliorer le nombre et la qualité des informations transmises par les départements et pour travailler à partir des expériences qu'ils conduisent. Ils ne disposent cependant d'aucune indication suffisante sur les délais de mise en œuvre des mesures judiciaires de protection.

En outre, il serait souhaitable que les départements disposent d'un outil commun et d'une méthodologie partagée, pour évaluer l'efficacité des actions conduites dans le domaine de la protection de l'enfance et leur impact sur le devenir des enfants, ce qui n'est toujours pas le cas aujourd'hui.

Encadré 1 : Une transmission des données sur les dates de notification et de démarrage des mesures prévues par les textes

Aux termes de l'article Article D226-3-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), le président du conseil départemental transmet annuellement à l'observatoire départemental de la protection de l'enfance et à l'Observatoire national de la protection de l'enfance les informations figurant à l'annexe 2.8 du CASF. Parmi les très nombreuses données à transmettre sous forme anonyme figurent :

- La date de la décision de protection de l'enfance (DATDECPE) ;
- La nature de la décision de protection de l'enfance (administrative ou judiciaire) (DECISION) ;
- La date de début effective de la prestation ou de la mesure de protection de l'enfance (DATDEB) ;

Si la réglementation prévoit (depuis 2011) la transmission de ces données, les moyens de sa mise en œuvre n'ont été prévus ni au niveau national ni dans les départements.

Le dispositif Olinpe

La loi du 5 mars 2007 et le décret du 28 février 2011 ont fixé les modalités de la transmission annuelle d'informations par les ODPE à l'observatoire national, dans le cadre du dispositif d'observation

²⁰ Loi N°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant.

longitudinale, individuelle et nationale en protection de l'enfance (OLINPE)²¹ actuellement piloté par l'ONPE²². Les départements se sont engagés dans ce dispositif à des degrés plus ou moins avancés puisque entre 2012 et 2017, 40 départements avaient été en mesure de transmettre au moins une base de données²³. Un peu plus d'un quart seulement des ODPE ayant répondu à un questionnaire adressé en décembre 2016 aux directeurs enfance-famille des 101 départements²⁴, ont déclaré recevoir les données transmises dans le cadre du dispositif OLINPE²⁵. Parmi eux, huit ODPE ont analysé ces données. La volonté d'améliorer la connaissance statistique dans le champ de la protection de l'enfance est l'une des missions de l'ONPE²⁶. Le dispositif OLINPE doit pour sa part apporter des éléments de cadrage objectifs indispensables pour l'orientation, le pilotage et l'évaluation de la politique publique de protection de l'enfance, aussi bien au niveau national que départemental. Il s'agit notamment de fournir des connaissances sur le profil sociodémographique des usagers, les grandes problématiques à l'origine de leur prise en charge et leur mode de prise en charge. Il ne fournit cependant aucune indication sur les délais de mise en œuvre des mesures judiciaires de protection.

1.1.2.3 Les ODPE

La mise en place progressive des ODPE

Pour donner une nouvelle impulsion à l'observation de la protection de l'enfance et favoriser la construction d'un dispositif de protection de l'enfance plus lisible, plus homogène, complet et cohérent sur l'ensemble du territoire national, la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007, a prévu la création, sous l'autorité du président du conseil départemental, d'un observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE), dans chaque département. La loi du 14 mars 2016 a renforcé la reconnaissance et le rôle de ces observatoires, qui ont été cependant investis différemment selon les territoires. En effet, leur mise en place est progressive : en 2009, l'ONPE avait recensé 32 départements ayant installé leur observatoire départemental. En 2016, 68 ODPE avaient été créés et

²¹ L'article 6 de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, modifie ce dispositif, en le fondant désormais sur les prestations et mesures (hors aides financières), et non plus sur l'information préoccupante (IP). Le périmètre d'observation est élargi au recueil des informations relatives aux jeunes majeurs bénéficiaires d'une mesure ou d'une prestation de protection de l'enfance. La nature des données à transmettre sont désormais déterminées par le décret du 28 décembre 2016.

²² Une fois par an, les conseils départementaux doivent ainsi transmettre à l'ONPE, une base de données regroupant l'ensemble des données relatives aux mineurs et jeunes majeurs bénéficiant d'une mesure et/ou prestation en protection de l'enfance, décidée, débutée et terminée, dans l'année.

²³ Les données, individuelles, anonymisées et longitudinales, doivent permettre de reconstituer les parcours des mineurs et des jeunes majeurs, dans le dispositif de protection de l'enfance. Dans une note d'actualité de juin 2017, l'ONPE a rendus publics les résultats du dispositif Olinpe, dix ans après sa création par la loi du 5 mars 2007 et six ans après le décret du 28 février 2011, précisant ses modalités de fonctionnement.

²⁴ Soit 20 observatoires sur 72.

²⁵ Afin d'identifier les principales difficultés et obstacles que rencontraient les départements dans la mise en œuvre du dispositif, et les éventuels leviers permettant de les surmonter, l'ONPE a transmis en décembre 2016, un questionnaire portant sur le dispositif Olinpe aux directeurs enfance-famille des 101 départements. L'objectif était de recueillir des éléments sur la mise en place du dispositif de transmission des données, sur la saisie des informations dans les logiciels métier, sur les requêtes, et sur la mise en place du module d'extraction.

²⁶ Dès son premier rapport en septembre 2005, l'Observatoire a établi un état des lieux de l'ensemble des sources de données disponibles dans le champ de la protection de l'enfance. L'estimation du nombre de mineurs concernés par une mesure de protection de l'enfance au 31 décembre est réalisée tous les ans depuis 2005. Elle s'opère à partir du croisement des données de la DREES et de la Direction de la PJJ, avec le nombre de mineurs en assistance éducative issu des tableaux de bord des tribunaux pour enfants.

22 étaient en construction. En 2018²⁷, soit onze ans après la promulgation de la loi, sur 101 départements il existait 74 ODPE et 17 étaient encore en construction²⁸.

Les conditions de fonctionnement des ODPE

Les référents des ODPE ont été interrogés en 2018 par l'ONPE sur leurs attentes et leurs besoins. Ils ont souligné qu'ils disposaient souvent d'un temps de travail dédié trop limité, et que la transmission et l'analyse des données recueillies supposaient une certaine expertise statistique qu'ils n'avaient pas toujours. L'absence d'outil informatique adapté et de personnel dédié à l'analyse de données statistiques, empêchant le véritable recueil et l'analyse de données chiffrées, est apparue comme une préoccupation majeure. Pour ces raisons, les données majoritairement mobilisées par les ODPE lors de leurs travaux d'étude et de recherche sont celles de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) et de la DREES. Ils doivent jouer également un véritable rôle d'analyse et d'animation et être un réel outil de prospective, dans le département, mais ne disposent pas actuellement de données statistiques suffisantes sur la mise en œuvre des décisions de justice qui leur permettraient de comparer leurs résultats. En outre, il a été indiqué à la mission que les partenaires des ODPE ne leur transmettaient pas régulièrement leurs données statistiques.

Leur participation au dispositif OLINPE

Au-delà des questions de compatibilité informatique, l'exploitation du questionnaire adressé aux directeurs enfance famille en décembre 2016 a permis d'identifier des problèmes liés aux moyens alloués. En effet, 17 ODPE ont souligné un manque de moyens humains et financiers, 11 ODPE un temps de travail insuffisant pour s'investir et analyser les données issues du dispositif, et le fait que ce projet n'est pas prioritaire pour l'instant dans le département. Pour mettre certaines informations en perspective, la majorité des ODPE (41/72) ont eu recours à d'autres données chiffrées que celles issues du dispositif OLINPE. Il s'agit souvent de données départementales internes issues des services de l'ASE, de la PMI ou de la CRIP. Quelques ODPE ont évoqué l'utilisation des logiciels métier (IODAS, SOLIS, etc.) pour recueillir certaines données chiffrées. Les résultats recueillis ont ensuite été partagés et valorisés lors de séminaires ou journées d'étude organisés par l'ODPE ou au travers de productions écrites, comme le rapport annuel de l'ODPE ou son rapport d'activité.

1.1.2.4 Le CNPE

Le Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE), est 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. Cependant, il ne dispose pas de données chiffrées, l'ONPE ne peut pas les lui fournir, et les outils de pilotage nationaux n'existent pas.

²⁷ En 2018, l'ONPE a mené une enquête nationale auprès des conseils départementaux (CD) dans l'objectif de réaliser un état des lieux de la mise en place des ODPE.

²⁸ 18 départements n'ayant pas d'ODPE installé ou en construction, avaient toutefois mis en place des outils permettant de recueillir des données issues des logiciels de l'ASE (Solis, Iodas, etc.) ou des Crip, pouvant être présentées par exemple aux acteurs du département, dans le cadre du suivi du schéma départemental.

1.1.2.5 Le ministère de la justice et les juridictions

L'exécution des décisions des juges des enfants en matière civile relève principalement des départements. Mais l'État doit garantir à tous le droit à l'exécution des décisions de justice²⁹. Par ailleurs, les conditions d'exécution influent très directement sur les décisions judiciaires elles-mêmes. En effet, la liberté de prescription des juges est conditionnée par les capacités de prise en charge des services mandatés et la plupart des juges des enfants tiennent compte, dans leurs décisions, des conditions réelles de leur exécution. Cependant, l'État ne s'est pas organisé de façon à garantir une exécution effective et rapide des décisions rendues par les juges des enfants, les délais d'exécution des décisions judiciaires ne faisant pas l'objet d'un suivi global fondé sur des méthodes homogènes. Au plan national, seule la PJJ dispose d'indicateurs précis sur les délais d'exécution des mesures et le nombre de mesures en attente, mais ceux-ci ne portent que sur les mesures « au pénal » qu'elle exécute ou qu'elle finance, ainsi que sur les mesures d'investigation et une part très limitée des mesures d'assistance éducative.

L'indépendance des magistrats n'interdit pas à l'État de se fixer des objectifs pour l'organisation des services judiciaires et de la PJJ. Cependant le pilotage central de la justice des mineurs se caractérise par une déconnexion entre les questions relatives à la fabrication des décisions judiciaires et celles qui touchent à leur exécution. En effet, la direction des services judiciaires (DSJ) du ministère de la justice, en charge de l'animation et de l'allocation des moyens des juridictions pour mineurs, ne dispose pas d'outils suffisants pour centraliser les données concernant les délais de mise en œuvre des décisions prononcées par celles-ci.

Les juridictions pour mineurs

Les logiciels métiers utilisés par les juridictions, notamment Winner³⁰, ne permettent pas non plus une lisibilité des mesures non mises en œuvre³¹ et ne donnent pas d'indication sur les délais de ces mises en attente. Mais 29 % des magistrats disent avoir développé un outil de suivi des décisions qu'ils prononcent³². Par ailleurs, il serait nécessaire de disposer d'une interface entre les systèmes informatiques des juridictions et CD autorisant un croisement de ces données.

81 % des juges coordonnateurs déclarent³³ être confrontés à des décisions de placement non exécutés et 76 % à des délais de mise en œuvre concernant les AEMO. Mais les délais de mise en œuvre des décisions judiciaires et le nombre des mesures en attente ne sont pas toujours suivis et, lorsqu'ils le sont, c'est le plus souvent de manière partielle et informelle, en dehors de tout système d'information global³⁴.

²⁹ Dont la Cour européenne des droits de l'homme a rappelé le caractère fondamental.

³⁰ Une extension de CASSIOPEE en assistance éducative avait été envisagée pour prendre en charge les données de Winner. Elle n'a jamais été développée et pour autant le logiciel Winner n'est plus mis à jour. Un projet de reprise de l'ensemble des données par PORTALIS est envisagé.

³¹ Le logiciel OUTILGREFFE comptabilise pour sa part les délais imputables au greffe pour la mise en forme et la notification des décisions. Il ne prend pas en compte le délai du juge pour la rédaction de la motivation de la décision.

³² Même s'il n'entre pas stricto sensu dans la mission du juge des enfants de surveiller la mise à exécution de ces décisions, le pilotage du flux des situations de son cabinet l'amène de facto à devoir s'informer de la prise en charge effective des mineurs.

³³ Source : questionnaire de la mission adressé aux juges coordonnateurs.

³⁴ Dans la plupart des départements cependant, les délais d'exécution des décisions judiciaires ne sont pas correctement suivis. Les magistrats se fondent, au pire, sur une impression générale, au mieux, sur des informations recueillies au cas par cas au stade du prononcé de la mesure ou lorsqu'ils sont amenés à statuer sur le renouvellement de la mesure.

La Convention Nationale des Associations de Protection de l'Enfant (CNAPE)³⁵ recommande par exemple d'élaborer des outils permettant aux magistrats et aux départements d'avoir connaissance des places disponibles en temps réel.

La protection judiciaire de la jeunesse

Depuis son recentrage sur la prise en charge des mineurs délinquants impulsé par la circulaire d'orientation du 24 février 1999³⁶, la PJJ n'intervient plus désormais dans le champ civil qu'en exécutant ou en finançant les mesures d'investigation, ainsi qu'en assurant elle-même l'exécution d'une part de plus en plus limitée des mesures d'AE. Elle dispose de données chiffrées et suivies concernant les mesures d'investigations dans leur ensemble, mais sa participation à la prise en charge des mineurs en danger est devenue de plus en plus résiduelle.

1.1.2.6 Les conseils départementaux

Les difficultés identifiées par les départements sur la transmission des données à l'ONPE dans le cadre du dispositif OLINPE sont révélatrices des carences de leur système d'information. Elles peuvent être regroupées en trois grands thèmes : celles afférentes aux logiciels, celles liées à l'organisation et aux contraintes départementales, et celles renvoyant à la connaissance et au sens de la démarche³⁷. Les deux premières concernent directement les outils disponibles et l'organisation mise en place pour assurer un véritable pilotage local du dispositif interinstitutionnel. En juin 2017, les deux principales difficultés inhérentes aux logiciels tenaient à leur paramétrage, restant encore à faire ou en cours de réalisation, pour 32 départements.

Il est également évoqué un outil informatique³⁸ et/ou un module d'extraction³⁹, inadapté ou indisponible. Des obstacles liés à la mise à jour du logiciel ou de l'extracteur⁴⁰, ou au changement de logiciel⁴¹, étaient également cités : de fait, les principales difficultés liées au logiciel métier, sont l'importance du coût du module d'extraction, et le fait qu'une mise à jour de ce dernier soit indispensable pour que le paramétrage corresponde aux récentes évolutions législatives et réglementaires. Ces difficultés sont communes à l'ensemble des logiciels.

De même, un manque général de fiabilisation des outils est constaté, chez les trois principaux éditeurs de logiciel. Les six départements visités par la mission indiquent que les logiciels équipant la très grande majorité des départements offrent une solution incomplète à leurs besoins. Les requêtes disponibles peuvent fournir des données erronées ; les progiciels ne permettent pas une lisibilité des mesures en attente, ni des délais précédant la mise en œuvre effective des mesures. Par ailleurs, l'absence de passerelles techniques entre ces progiciels ne permet pas une remontée nationale des données et leur agrégation au niveau de la DREES ou de l'ONPE. Certains progiciels

³⁵ La CNAPE est une fédération nationale d'associations et de mouvements professionnels qui mettent en œuvre des mesures de protection administratives ou judiciaires. Elle regroupe 129 associations, 13 mouvements, et 1 association nationale représentant les usagers et des adhérents individuels.

³⁶ Cette circulaire d'orientation du 24 février 1999 énonce : « *La délinquance juvénile a connu ces dernières années une évolution préoccupante qui a conduit le Gouvernement à arrêter lors des Conseils de sécurité intérieure des 8 juin 1998 et 27 janvier 1999 un plan de lutte qui mobilise l'ensemble des services de l'Etat. Cette mobilisation se traduit pour l'administration de la protection judiciaire de la jeunesse par une priorité donnée à la prise en charge des mineurs délinquants* ». Voir aussi la loi du 5 mars 2007 qui a consacré cette orientation en scindant distinctement le droit de la protection de l'enfance et le droit pénal des mineurs, ainsi que le décret 2008-689 relatif à l'organisation du ministère de la Justice.

³⁷ Onpe note d'actualité juin 2017 : « Dispositif Olinpe : quels sont les difficultés et les besoins exprimés par les départements sur le dispositif de transmission des informations en protection de l'enfance ? ».

³⁸ Pour 23 départements.

³⁹ Pour 17 départements.

⁴⁰ Pour 20 départements.

⁴¹ Pour 17 départements.

sont même dépourvus d'interface avec les autres services du Département (PMI, action et aide sociale...). Pour pallier ce manque généralisé d'outil partagé, chaque département s'est organisé en fonction des moyens dont il dispose et des relations établies entre les différents partenaires institutionnels concernés⁴². Certains départements⁴³ ont créé un dispositif centralisé de gestion des places.

Le Calvados par exemple, dispose d'une cellule d'appui. Celle-ci est sollicitée par le responsable territorial de l'ASE qui a reçu la décision de placement. La cellule adresse la demande au type de structure demandée (MECS, placement familial, MDEF...) et suit la demande jusqu'à son aboutissement ou sa modification. Une « instance de régulation » fait le point toutes les six semaines sur le degré d'avancement de la demande d'admission et peut proposer une réorientation susceptible d'aboutir plus rapidement. La cellule d'appui gère aussi une liste d'attente pour les accueils en placement familial.

1.1.2.7 Les acteurs associatifs

Les associations suivent leurs propres délais et les réseaux nationaux consolident, pour certains, les données de leurs membres. Mais aucun ne dispose de données exhaustives des délais d'exécution des mesures.

A titre d'exemple, le Carrefour national de l'AEMO (CNAEMO) dispose de données globales sur les mesures d'assistance éducative en milieu ouvert sur un nombre limité de départements. Sur un échantillon de 24 départements, huit n'ont aucune liste d'attente ni délai de mise en œuvre ; les seize autres départements ont en moyenne 101 mesures en attente, et cette attente est en moyenne de 3 mois ½⁴⁴. Ces moyennes masquent cependant des disparités importantes : sur les six départements visités par la mission, l'Aisne indique ne pas avoir de liste d'attente, alors que la Sarthe a 110 mesures en attente, la plus ancienne ayant été prise le 6 juillet 2018. En toute hypothèse, l'étroitesse de l'échantillon, représentant approximativement un quart des départements⁴⁵, ne permet pas d'effectuer une véritable analyse des délais de mise en œuvre des AEMO, sur la base statistique du CNAEMO.

1.2 Une tendance à l'accroissement des délais d'exécution

Les constats de la mission issus des résultats des questionnaires adressés aux Départements et aux juges coordonnateurs, ainsi que les déplacements de la mission, font apparaître des délais d'exécution en augmentation pour l'ensemble des mesures, ainsi que d'importants écarts entre départements et au sein d'un même département. Ces écarts peuvent également varier selon les mesures et selon les opérateurs.

⁴² Certains CD, comme par exemple la Sarthe et l'Aisne, communiquent aux magistrats du ressort un tableur, indiquant la liste des placements en attente avec le nom des mineurs, la date de la décision et le motif de l'attente ; il peut arriver également que l'association habilitée transmettent elle-même à la juridiction, la liste des AEMO en attente, avec des critères de priorisation, souvent les enfants de 0 à 3 ans. Abandonnant le principe d'une recherche ciblée, les travailleurs sociaux des Bouches-du-Rhône, par exemple, adressent des dossiers de candidature « tous azimuts ». En l'absence de réponse, cette recherche aboutit « à chercher une place pour la place, et à trouver une place par défaut, au détriment d'une admission dans un établissement adapté aux besoins particuliers de la prise en charge d'un mineur ». Cette absence de lisibilité concerne aussi les placements familiaux, dont la capacité d'accueil ne correspond pas aux agréments individuels délivrés.

⁴³ Plus de 47 % des départements déclarent avoir mis en place un dispositif de gestion des listes d'attente.

⁴⁴ Mais seule la moitié des services habilités rencontrent des délais d'exécution des mesures car dans un même département peuvent coexister des services sans liste d'attente et des services avec listes d'attente.

⁴⁵ Pour le CNAEMO, et 6 % pour les départements visités.

1.2.1 Délais d'exécution des mesures d'AEMO

Les départements ont été interrogés sur le nombre de mesures d'AEMO en attente d'exécution, sur le taux de mesures en attente d'exécution, sur les délais moyens d'exécution des mesures et sur l'évolution de ces délais sur les 5 dernières années. Les juges coordonnateurs ont été, pour leur part, interrogés sur l'existence ou non de mesures en attente d'exécution dans leur ressort.

Si 75 % des départements ayant répondu au questionnaire connaissent le nombre de mesures d'AEMO en attente d'exécution et 72 % le taux de mesures d'AEMO en attente d'exécution, ils ne sont que 26 % à connaître le délai moyen d'exécution des mesures d'AEMO au cours des 12 derniers mois. Ce dernier pourcentage est à relativiser car les délais d'exécution des décisions sont en majorité suivis par des départements dans lesquels il existe des délais d'exécution.

Le nombre de mesures en attente d'exécution par département est peu significatif car il dépend notamment du nombre de mesures total mis en œuvre. En revanche le taux de mesures d'AEMO en attente d'exécution permet de comparer la situation entre départements. Il est en moyenne⁴⁶, pour les 38 départements l'ayant renseigné, de 8 %, avec une médiane à 7 %. Ce taux est supérieur à 15 % dans 7 départements : la Charente (25 %), la Côte-d'Or (19 %), le Gers (30 %), le Maine-et-Loire (22 %), les Pyrénées-Orientales (30 %), la Sarthe (16 %) et la Seine-Saint-Denis (22 %).

Ces résultats font apparaître un nombre de mesures en attente plus important que les estimations provisoires réalisées pour la mission par la DREES (mais sur un périmètre plus large) à partir de l'enquête ES-PE 2017 : « Au 31/12/2017, les enfants (ou jeunes adultes) sur les listes d'attente dans les services AEMO ou AED représentent 5 % du total des enfants suivis ou sur liste d'attente à cette date. Cette part est un peu plus importante en Île-de-France (7 %). Les résultats sont globalement stables, entre 2012 et 2017 ; toutefois ces résultats en cours de traitement, doivent, selon la DREES être interprétés avec précaution. »⁴⁷.

Le délai d'exécution des mesures d'AEMO au cours des 12 derniers mois (ou sur l'année 2018) est en moyenne de 45 jours pour les 13 départements sur 53 qui le connaissent précisément, avec un délai inférieur à 30 jours pour la moitié des départements et supérieur à 30 jours pour l'autre moitié.

Parmi les 39 départements qui ne mesurent pas le délai moyen de mise en œuvre des mesures d'AEMO, 31 ont livré une estimation de ce délai : 5 départements sur 31 l'estiment à moins d'un mois, 13 départements entre 1 et 3 mois, 9 entre 4 et 6 mois, 3 entre 6 et 12 mois et un à plus de 12 mois.

En consolidant les données des 13 départements qui connaissent leur délai d'exécution et les estimations fournies par les 31 autres :

- 27 % (12 départements sur 44) l'estiment à moins d'un mois ;
- 41 % (18 départements sur 44) l'estiment entre 1 et 3 mois ;
- 23 % (10 départements sur 44) entre 4 et 6 mois ;
- 7 % (3 départements sur 44) entre 6 et 12 mois ;

⁴⁶ Il s'agit d'une moyenne non pondérée par la taille des départements. La pondération n'est possible que pour les 29 départements ayant renseigné un taux de mesures non exécuté différent de zéro. Pour ceux-là, le taux moyen pondéré de mesures d'AEMO en attente d'exécution est de 8,8 %.

⁴⁷ Ces résultats sont issus de données brutes non redressées, l'enquête ESPE 2017 étant en cours de traitements post-collecte et la partie AEMO/AED du questionnaire de l'enquête de 2012 n'ayant pas pu être redressée. En particulier, aucune repondération n'a été appliquée pour tenir compte d'une éventuelle corrélation entre la non-réponse de certains services à l'enquête (le taux de réponse des services d'actions éducatives à l'enquête et à la question sur les listes d'attente est d'environ 52 % en 2017) et l'existence de listes d'attentes importantes en leur sein. Aussi, la DREES précise que ces résultats sont provisoires et doivent être interprétés avec précaution.

- 2 % (1 département sur 44) à plus de 12 mois.

Selon ces estimations, un tiers des départements (32 %) présentent des délais d'exécution supérieurs à 4 mois et deux tiers (68 %) des délais compris entre 0 et 3 mois.

Cela signifie également que presque les trois quarts des départements (73 %) présentent des délais d'exécution en moyenne supérieurs à 1 mois, et un quart (27 %) des délais en moyenne inférieurs à 1 mois.

Le CNAEMO, sur la base d'une remontée de ses adhérents dans 30 départements, estimait pour sa part qu'il existait des délais d'exécution dans la moitié des services et qu'il n'en existait pas dans l'autre moitié.

De leur côté, les juges coordonnateurs répondent à 76 % (47 sur 62 répondants) qu'il existe des mesures d'AEMO en attente d'exécution dans leur ressort. Ce chiffre ne peut être directement rapproché des estimations de délais moyens des départements car dans un même département, voire dans un même ressort, il est possible d'avoir un fiable délai moyen tout en ayant plusieurs dossiers en attente d'exécution, notamment pour certains profils de mineurs.

S'agissant de l'évolution de ces délais ces dernières années, la moitié des départements (48 %, soit 24 départements sur les 50 ayant répondu à cette question) juge que la part de mesures d'AEMO non exécutées a augmenté sur 5 ans (dont 16 % qui considèrent qu'elle a fortement augmenté). Au contraire, pour 22 % des départements cette part a plutôt baissé ces 5 dernières années et pour 30 % des départements elle est restée constante.

La tendance est la même pour les délais d'exécution même si un peu moins de départements (38 %) jugent que les délais ont plutôt (26 %) ou fortement (12 %) augmenté. Ils sont 36 % à juger que ces délais sont restés stables et 26 % qu'ils ont plutôt baissé. Ce constat est partagé par les juges coordonnateurs dont 45 % (28 sur 68 ayant répondu à cette question) jugent que les délais sont en augmentation sur la dernière année, 39 % les jugent stables et 16 % en diminution.

AEMO renforcée

Les mesures d'AEMO renforcées ont été mises en place par un peu plus de la moitié des départements et continuent de se développer. Les délais d'exécution de ces mesures semblent plus importants que ceux des mesures d'AEMO classiques. Ce constat ressort à la fois des entretiens réalisés par la mission et des réponses au questionnaire. En effet, si le nombre de départements ne présentant pas ou peu de délai est comparable pour les AEMO et les AEMO-R, dans les autres départements ce nouveau dispositif présente des signes de saturation avec des délais de mise en œuvre des mesures en moyenne plus importants :

- 25 % des départements estiment que le délai moyen d'exécution d'une mesure d'AEMOR est inférieur à 1 mois ;
- 25 % qu'il est compris entre 1 et 3 mois ;
- 39 % qu'il est compris entre 4 et 6 mois ;
- 11 % qu'il est supérieur à 6 mois.

1.2.2 Délais d'exécution des mesures de placement

Les départements ont été interrogés sur le nombre de mesures d'accueil en attente d'exécution, sur le taux de mesures en attente d'exécution, sur les délais moyens d'exécution des mesures et sur l'évolution de ces délais sur les 5 dernières années. Les juges coordonnateurs ont été, pour leur part, interrogés sur l'existence ou non de mesures en attente d'exécution dans leur ressort.

Si le nombre de mesures d'accueil non exécutées et le taux de mesures non exécutées sont connus par une très large majorité de départements (respectivement 83 % et 81 %), seule une minorité d'entre eux (30 %) ont connaissance des délais moyens d'exécution des mesures d'accueil au cours des 12 derniers mois ou sur l'année passée. Ceci est en partie dû au fait que les départements mettant en œuvre les mesures sans délai ne suivent pas les délais moyens d'exécution.

Comme pour l'AEMO, le nombre de mesures d'accueil en attente d'exécution est peu significatif dans l'absolu car il dépend de la taille du département et du nombre d'enfants concernés par une mesure de placement. Il est inférieur à 10 enfants dans la moitié des 44 départements ayant renseigné cette information et en moyenne est de 43 enfants par départements, avec 9 départements où plus de 100 enfants sont en attente de placement (ou mettent en échec ce placement).

Le taux de mesures d'accueil en attente d'exécution permet en revanche de comparer la situation entre départements. En moyenne, seules 2 %⁴⁸ des mesures de placement sont en attente d'exécution, ce taux étant inférieur à 1 % pour plus de la moitié des départements ayant répondu. Deux départements (Côte-d'Or et Bouches-du-Rhône) indiquent avoir plus de 10 % de mesures en attente d'exécution et deux autres (Pyrénées-Orientales et Haut-Rhin) plus de 5 %.

Le délai moyen d'exécution des mesures de placement au cours des 12 derniers mois (ou sur l'année précédente) est en moyenne de 7,9 jours pour les 17 départements l'ayant renseigné, avec un délai inférieur à 3 jours pour la moitié des départements ayant répondu.

A l'exception de situations particulières et identifiées (cf. 1.2.4), et au prix souvent d'une saturation de l'offre dans les départements (cf. 3.1.4), la très grande majorité des départements met en œuvre rapidement, et sans délai pour nombre d'entre eux, les décisions de justice en matière de placement.

Il est intéressant de constater que ce n'est pas la perception qu'en ont les juges coordonnateurs qui estiment à 82 % qu'il existe des décisions de placement non exécutées dans leur ressort. Ces deux constats ne sont pas nécessairement contradictoires car certains accueils sont, dans tous les départements, plus difficiles à mettre en œuvre, sans pour autant peser sur les délais moyens de placement.

Lors du déplacement de la mission en Seine-Saint-Denis, les services du département ont tenu à souligner qu'il n'y avait pas de délais de mise en œuvre des mesures de placement et que la tribune des juges des enfants ne concernait que les mesures d'AEMO.

Par ailleurs, selon les professionnels, une part importante des mesures non exécutées le sont en raison de leur mise en échec par les mineurs eux-mêmes, particulièrement les grands adolescents. Si ces situations se retrouvent dans les chiffres, la mission s'est concentrée sur les délais d'exécution résultant de la conduite de la politique de protection de l'enfance par les acteurs, et non sur ces mesures non exécutées, bien que les deux sujets ne soient pas indépendants.

S'agissant de l'évolution récente de ces délais, la moitié des départements (47 %) juge qu'ils sont restés stables au cours des 5 dernières années quand l'autre moitié (45 %) juge qu'ils ont augmenté (et 8 % considèrent que ces délais ont plutôt baissé).

⁴⁸ Il s'agit d'une moyenne non pondérée. Sur les 30 départements qui ont renseignés à la fois un nombre de mesures en attente d'exécution et un taux de mesures en attente d'exécution, il est possible de reconstituer un taux moyen pondéré de 2,6 % de mesures en attente d'exécution.

Placement à domicile

Les trois quart (74 %) des départements ayant répondu au questionnaire ont mis en place un dispositif de placement éducatif à domicile⁴⁹. Le délai moyen d'exécution des mesures de placement à domicile est bien plus élevé que le délai des autres mesures de placement et se rapproche davantage des délais de mise en œuvre des mesures d'accompagnement. Ainsi, seuls 40 % des départements estiment que la mesure intervient moins d'un mois après la décision, 38 % des départements estiment ce délai entre 1 et 3 mois, 11 % entre 4 et 6 mois et 11 % supérieur à 6 mois.

1.2.3 Délais des MJIE et les MAGBF

La MJIE⁵⁰ représente un peu moins du tiers des mesures ordonnées par les juges des enfants, soit 55.675 mesures en 2018. Le nombre de mesures décidées est en augmentation légère et régulière depuis 2012 où il se situait à 51.961.

Au vu du tableau de bord national 2018 de la direction de la PJJ, il apparaît que le délai moyen de mise à exécution de la mesure est passé :

- pour les services du secteur associatif habilité : de 7,6 jours en 2012 à 26,3 jours en 2018 ;
- pour le secteur public de la PJJ : de 10,3 jours en 2012 à 38,6 jours en 2018.

Les juges coordonnateurs interrogés par le biais du questionnaire de la présente mission ont déclaré pour un peu plus de la moitié d'entre eux (56 %) qu'il existait des retards à l'exécution de cette mesure pour des motifs de manque de capacité autorisée des services et que leur nombre augmentait. Sachant de plus que la MJIE est assez largement concernée par un délai caché d'exécution généré par la motivation des décisions qui prévoit que la durée de la mesure ne commencera à s'écouler que lorsque le service aura démarré sa mise en œuvre.

Les mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial (MAGBF) ne présentent, quant à elles, pas de délai d'exécution. 45 % des départements (23 sur 51 répondants) indiquent connaître le nombre de mesures en attente d'exécution. Parmi la moitié de départements (45 %) qui déclarent connaître le nombre de mesures en attente d'exécution, très peu ont effectivement des mesures en attente : seuls 3 départements sur 22 ont plus de 5 mesures en attente, 3 départements en ont entre 1 et 5 et 16 départements n'en ont aucune.

S'agissant de l'évolution de ces délais, les départements et les juges coordonnateurs ne partagent pas la même analyse (bien que les départements aient répondu sur la tendance sur les 5 dernières années et les juges sur la comparaison entre les années 2017 et 2018). En effet, selon les départements dans l'ensemble les délais d'exécution de ces mesures sont restés stables sur les 5 dernières années (pour 89 % des départements, soit 25 sur 28 qui ont répondu à cette question). A l'inverse, pour 40 % des juges coordonnateurs ces délais ont augmenté entre 2017 et 2018 et ils ne sont que 54 % à les juger stables (et 6 % en baisse).

⁴⁹ Le placement éducatif à domicile (PEAD) est une alternative au placement traditionnel. Le mineur est au domicile du ou des parents dans le cadre d'un droit de visite et d'hébergement quotidien. Ce droit peut être modulé en fonction des circonstances, Le jugement laisse au service de la protection de l'enfance la possibilité « d'un repli » en structure d'accueil si la situation le nécessite. Ce dispositif allie protection judiciaire, maintien au domicile familial et partenariat avec les parents, et mobilisation de moyens d'intervention d'un placement si besoin du fait du danger encouru par le mineur.

⁵⁰ La mission s'appuie en partie pour les éléments cités sur un rapport produit par l'IGJ en décembre 2018 sur la MJIE figurant en annexe.

1.2.4 Délais par profil d'enfant

Le suivi des délais selon la classe d'âge ou selon que l'enfant est ou non un mineur non accompagné (MNA) ou encore bénéficie d'une notification MDPH diffère selon qu'il s'agit de mesures d'AEMO ou de mesures d'accueil.

Les mesures d'AEMO

Peu de départements réalisent un suivi par profil d'enfant. A l'exception de 3 départements, ni les mesures en attente d'exécution ni les délais d'exécution de ces mesures ne font l'objet d'un suivi par tranche d'âge. Les départements rencontrés par la mission ont indiqué que la priorité était donnée aux jeunes enfants ainsi qu'aux adolescents (et notamment aux adolescentes). La mission a par ailleurs noté que l'exécution de ces mesures pour les mineurs proches de la majorité fait parfois l'objet d'un traitement différencié selon deux logiques opposées. Certains départements considèrent que l'exécution de la mesure est la dernière occasion de pouvoir accompagner le jeune avant sa majorité et priorise leur mise en œuvre, là où d'autres départements assument qu'il est presque trop tard pour accompagner un grand adolescent et ne mettent pas en œuvre la mesure prioritairement, ce qui peut se traduire par une non mise en œuvre de la mesure, le mineur ayant atteint la majorité.

Aucune spécificité dans l'accompagnement des mineurs disposant d'une notification MDPH n'a été relevé par les départements ou par les juges.

Enfin, par définition, les MNA sont peu concernés par la mise en œuvre des mesures d'AEMO.

Les mesures de placement

Très peu de départements opèrent un suivi spécifique du nombre de mesures en attente d'exécution et des délais d'exécution par tranche d'âge (respectivement 17 % et 9 %). Les moyennes ne sont donc pas significatives.

Il était néanmoins demandé aux départements n'opérant pas de suivi par tranche d'âge d'indiquer si, selon eux, les délais d'exécution étaient plus importants ou moins importants pour les enfants de 0 à 3 ans, pour les enfants de 4 à 11 ans et pour les enfants de 12 à 18 ans. Les départements jugent de manière significative que les délais sont égaux ou moins importants pour les enfants de 0 à 11 ans et plus importants pour les enfants de 12 à 18 ans. Dans le détail :

- 71 % des départements qui se sont exprimés sur cette question (31 départements) jugent que les délais sont égaux ou moins importants pour les enfants de 0 à 3 ans, contre 6,5 % (2 départements) qui jugent ces délais plus importants (les 7 autres départements ne se prononcent pas) ;
- 65 % des départements qui se sont exprimés sur cette question (20 départements) jugent que les délais sont égaux ou moins importants pour les enfants de 4 à 11 ans, contre 6 % (2 départements) qui jugent ces délais plus importants (les 9 autres départements ne se prononcent pas) ;
- En revanche, 69 % des départements (32 départements) jugent que les délais sont plus importants pour les enfants de 12 à 18 ans, contre 12,5 % (4 départements) qui les jugent égaux ou moins importants (les 6 autres départements ne se prononcent pas).

Ni le taux de mesures en attente d'exécution ni les délais d'exécution de ces mesures ne font non plus l'objet d'un suivi spécifique selon que le mineur dispose ou non d'une reconnaissance d'un handicap par la MDPH. Néanmoins, 63 % des départements (20 sur 32 s'étant exprimés sur cette question) jugent que les délais d'exécution sont plus importants pour ces enfants, contre 25 % qui jugent qu'ils sont identiques ou plus faibles. Les 4 autres départements (12 % des répondants) ne se prononcent pas.

Au contraire, les mineurs non accompagnés (MNA) font l'objet d'un suivi particulier par les départements. Ainsi, 76 % (38 départements) déclarent connaître le taux de mesures de placement en attente d'exécution et les délais d'exécution pour les MNA. Ce taux est, en moyenne, plus élevé (5 % de mesures en attente contre 2 % pour l'ensemble des mesures) mais les délais de mise en œuvre des mesures semblent identiques.

Enfin, les juges coordonnateurs comme les départements indiquent que les délais d'exécution des mesures de placement peuvent être plus élevés pour les fratries lorsqu'un accueil dans une même structure est privilégié.

1.2.5 Disparités entre départements et infra-départementales, et par opérateur

Les délais moyens d'exécution des mesures recueillis par la mission et présentés dans les chapitres précédents ne reflètent que partiellement la réalité des délais d'exécution auxquels les juges et les départements doivent faire face, et qui sont subis par les mineurs non pris en charge. D'abord ces moyennes masquent des écarts parfois très importants entre départements, mais également à l'intérieur d'un département entre territoires, ou bien selon l'opérateur auquel la mesure a été confiée. Ensuite, **ces délais ne comptabilisent que l'attente entre la notification de la mesure judiciaire et le démarrage de sa mise en œuvre. Il s'ajoute donc à d'autres délais amont et ne doivent pas amener à sous-estimer la nécessité de continuer à réduire le délai global entre le repérage d'un danger pour un mineur et sa protection effective.** Enfin, il arrive que le démarrage de la mesure ne se fasse pas dans des conditions optimales, ce qu'un délai moyen d'exécution ne peut mesurer.

1.2.5.1 Des situations locales différentes

Les chiffres moyens masquent des situations très différentes selon les départements mais également à l'intérieur d'un même département selon les territoires. L'offre d'accueil comme d'accompagnement peut en effet être inégalement répartie au sein d'un département.

Cette disparité se constate également, dans un département, entre structures. Du fait de la spécialisation (par type d'accompagnement, par sexe, par classe d'âge, par type de mesure, par territoire, etc.), les départements peuvent présenter des délais d'exécution maîtrisés sur l'ensemble du département mais rencontrer des difficultés sur certains publics ou avec certains opérateurs.

Ainsi, dans les Bouches-du-Rhône, le délai d'exécution des mesures d'AEMO est inférieur à 1 mois dans trois des quatre associations habilitées du département mais est compris entre 1 et 6 mois pour la quatrième qui gère le plus grand nombre de mesures et intervient dans certains quartiers plus difficiles d'accès.

S'agissant des mesures de placement, les délais ne sont pas les mêmes selon le type d'accueil. Dans le questionnaire qui leur était adressé, les départements ont indiqué que les délais leur semblent plus importants pour l'accueil en MECS, chez un assistant familial et dans les lieux de vie et d'accueil (respectivement selon 70 %, 61 % et 65 % des départements) par rapport aux autres structures (pouponnières, foyers de l'enfance, villages d'enfants et autres modes de placement dont appartement, internat et hôtel, ces derniers modes de placement étant ceux où les délais semblent les moins importants).

1.2.5.2 Des délais en amont de la notification

Les délais d'exécution des décisions de justice courent, par définition, à partir de la date à laquelle le jugement est exécutoire, donc à partir de sa date de notification⁵¹. Or les délais de rédaction et de notification sont très variables d'un cabinet à l'autre, et peuvent parfois être importants en fonction de la lourdeur de la charge de travail et de la carence parfois de juges ou de greffiers. Ces délais de notification s'ajoutent eux-mêmes aux délais de rédaction du jugement.

La mission a fait le choix de traiter la question des délais d'exécution des mesures à compter de la notification de celles-ci. Pour autant, les délais inhérents à la juridiction elle-même existent souvent et ont leur part dans la prise de risque née de l'attente pour les mineurs en danger.

Par ailleurs, bien que ce ne soit pas l'objet de la mission, il est nécessaire d'appréhender les conséquences des délais d'exécution des mesures sur les parcours des enfants en prenant également en compte les délais qui existent en amont de l'audience du juge des enfants, depuis l'apparition du danger pour le mineur (délai de repérage de la situation, de signalement, d'évaluation des informations préoccupantes, d'audiencement).

1.2.5.3 Une absence de délais au détriment parfois de la qualité de la prise en charge

La mesure des délais d'exécution ne doit pas masquer l'enjeu principal de la qualité de l'exécution de la mesure, voire la qualité de la mesure prise. Ces points sont détaillés dans le chapitre suivant mais doivent être rappelés car ils constituent une précaution nécessaire à l'interprétation des délais d'exécution.

S'agissant des placements, la mesure peut être mise en œuvre rapidement mais masquer l'absence de disponibilité suffisante des travailleurs sociaux des conseils départementaux et la surcharge des structures, qui par exemple peuvent ne pas pouvoir mettre en œuvre les droits de visite et d'hébergements ordonnés par les juges, et donc le démarrage du travail avec l'enfant et sa famille. Ce point a notamment été souligné par la présidente de la chambre des mineurs de la Cour d'appel de Paris.

S'agissant des mesures d'AEMO, lorsque le respect des délais d'exécution des mesures se fait au prix d'une augmentation du nombre d'enfants suivis par travailleur social, la qualité de l'accompagnement s'en trouve également dégradée.

Enfin, les délais d'exécution des décisions de justice ont une influence sur d'autres délais, et notamment ceux d'exécution des décisions de protection administratives. Les départements indiquent exécuter en priorité les décisions judiciaires par rapport aux décisions administratives. Si cette priorisation permet de contenir les délais d'exécution des décisions de justice, elle masque, lorsqu'on ne s'intéresse qu'à ces derniers, les délais globaux de protection des mineurs dont le parcours comporte une prise en charge administrative à côté d'une prise en charge judiciaire.

⁵¹ L'article 503 du Code de procédure civile dispose : « Les jugements ne peuvent être exécutés contre ceux auxquels ils sont opposés qu'après leur avoir été notifiés (...) »

2 LES CONSEQUENCES SUR LES PARCOURS

2.1 Des conséquences préjudiciables à tous les stades de la prise en charge

Les délais d'intervention sont sources de risque du début à la fin de la prise en charge :

- En amont : en premier lieu entre la remontée d'une information préoccupante, le signalement à la juridiction et la saisine du JE, mais aussi entre l'annonce d'une AEMO par le juge pendant l'audience et sa mise en œuvre par le service qui en est chargé ;
- Pendant le déroulé du parcours : dans le laps de temps qui sépare la fin d'une mesure et le début d'une autre (entre une MJIE et une AEMO, une AEMO et un placement...) ;
- En fin de mesure, par exemple entre le retour au domicile marquant la fin d'un placement et un suivi en milieu ouvert destiné à étayer la famille.

La mission a pu constater les impacts d'une non-exécution temporaire ou définitive des mesures : dans plusieurs cas, des enfants ont été placés en urgence au vu de la dégradation de leur situation durant le délai de mise en œuvre de la mesure d'accueil ou d'accompagnement dont ils devaient bénéficier.

Les juges coordonnateurs confirment aussi l'existence d'un risque pendant le délai séparant l'évaluation de la situation par les professionnels et le signalement initial à la juridiction : Pour plus de 76 % des JE répondants⁵², il existe encore des saisines trop tardives du juge des enfants. Les éléments qui permettent de caractériser une saisine trop tardive sont :

- Pour plus de 42 % des JE coordonnateurs, une situation qui, le temps passant, ne permet plus la mise en œuvre d'une AEMO et qui nécessite un placement qui aurait pu être évité ;
- Pour 23 %, une mauvaise évaluation de la capacité des parents à collaborer en protection administrative.

Effet connexe des délais de mise en œuvre, il est aussi fréquent que l'intervention des travailleurs sociaux s'interrompe lors des changements de phases, par exemple entre la fin du suivi du service social polyvalent de secteur souvent à l'origine d'un signalement et le début d'une AEMO ou d'un placement. Il serait pourtant primordial que le relais soit pris sans interruption, afin d'éviter une dégradation de la situation.

Sur ce sujet, à la question « *considérez-vous que l'embolisation des services de MJIE ou d'AEMO conduit à des placements qui auraient pu être évités par une prise en charge sans délai ?* », 63 % des juges coordonnateurs répondent une fois de plus par l'affirmative⁵³.

2.1.1 Une mise en danger des enfants

Dans le département de la Sarthe, l'accroissement récent de capacité du service de placement éducatif à domicile n'a pas fait disparaître la liste d'attente qui comprend une dizaine d'enfants. Ce nombre est faible mais ces enfants restent au domicile sans aucune intervention de professionnels :

⁵² Questionnaire adressé à tous les juges coordonnateurs du territoire. 68 ont répondu dans la période du 5 mai au 15 juillet 2019, soit un taux de réponse avoisinant 44 %.

⁵³ Questionnaire envoyé à la totalité des juges coordonnateurs du 3 mai au 15 juillet 2019.

Théo enfant né en 2008, est malentendant. Initialement, il vivait chez son père, puis une OPP est prise pour faits de violence de la compagne du père sur l'enfant (que le père reconnaît). Il passe 3 jours en famille d'accueil puis est admis au foyer de l'enfance (pour son comportement violent). Enquête pénale chez la mère pour des faits d'attouchement sexuel sur l'enfant par le compagnon de celle-ci. Il reste confié à l'ASE mais dans le cadre d'un PEAD. Le juge est sollicité, il a autorisé un "repli" au domicile du père (alors que le PEAD n'a pas réellement débuté). L'enfant est chez son père depuis février 2019 sans aucune intervention éducative ; son père l'a déposé à l'hôpital (la semaine dernière) en disant qu'il ne viendrait pas le chercher. Il est actuellement en foyer d'urgence. Le projet de PEAD est abandonné⁵⁴.

Le maintien au domicile sans un accompagnement attentif de la famille du mineur pour lequel un magistrat juge nécessaire de prononcer une mesure d'investigation ou de protection, peut le mettre en danger. L'actualité rappelle régulièrement que l'absence de continuité dans la présence des services peut parfois avoir des conséquences dramatiques.

Sur ce sujet, le rapport conjoint IGAS/IGJ/IGEN de mai 2018 sur les morts violentes d'enfants⁵⁵ a une nouvelle fois confirmé – 9 ans après l'affaire Marina – avec 45 exemples à l'appui, à quel point la continuité de l'intervention et des échanges d'information est importante pour éviter la mise en danger des enfants suivis :

... « La mère était connue de longue date des services sociaux lorsque ceux-ci, constatant l'échec des mesures de prévention et d'accompagnement, ont décidé de saisir les autorités judiciaires. Une « mesure judiciaire d'investigation éducative » a été alors confiée à une association qui devait reprendre intégralement la situation. Cette association s'est heurtée au manque de coopération de la mère et a constaté que celle-ci n'était plus suivie par les services sociaux depuis la saisine du juge des enfants. Cinq mois après cette saisine, l'enfant était tué par sa mère »⁵⁶.

Ces délais n'affectent pas tous les départements avec la même ampleur, en revanche les profils des enfants concernés sont toujours les mêmes : mineurs avec retard de développement, connu de la MDPH, profil mixte ASE/PJJ avec troubles du comportement et actes de prédélinquance qui en résultent, grands adolescents connus de tous pour avoir déjà épuisé les structures locales. Pour exemple, le département de l'Aisne avait une liste d'attente de trois mineurs lors de la visite de la mission : ces trois mineurs étaient des grands adolescents qui étaient déjà connus de la totalité des MECS du département pour avoir mis en échec leurs différents placements. La liste d'attente de la Sarthe concerne essentiellement des mineurs relevant d'une prise en charge en ITEP ou en IME. S'agissant déjà de mineurs les plus en difficulté, la non-exécution des décisions les concernant ne peut qu'aggraver leur situation.

2.1.2 Des ruptures de prise en charge

On constate également des ruptures dans la prise en charge des mineurs lorsqu'il existe des délais lors de la transition entre deux mesures, par exemple au moment « charnière » de la sortie d'un placement vers une mesure d'accompagnement au domicile, ou du passage d'une mesure d'AEMO vers un placement. Selon un cadre intermédiaire, quand la réalisation du placement se fait attendre, il est très difficile pour l'éducateur à l'origine de cette orientation de continuer à intervenir, même si le juge demande que l'AEMO soit maintenue dans l'attente du placement effectif.

Confrontés à la pénurie d'éducateurs spécialisés, à leur turnover et à la difficulté de les recruter, les CD peuvent être tentés par des solutions qui s'avèrent inadaptées : il y a trois ans, le CD de la Sarthe

⁵⁴ Synthèse d'un dossier du département de la Sarthe consulté par la mission.

⁵⁵ « Mission sur les morts violentes d'enfants au sein des familles : Évaluation du fonctionnement des services sociaux, médicaux, éducatifs et judiciaires concourant à la protection de l'enfance » ; rapport conjoint IGAS/IGJ/IGEN, mai 2018.

⁵⁶ Idem page 42.

a eu pour projet de supprimer les référents⁵⁷ ASE pour les remplacer par les éducateurs des MECS. Le département n'a, pour le moment, engagé cette réforme du suivi que sur un seul secteur⁵⁸, mais le nouveau fonctionnement met déjà en difficulté les équipes éducatives des foyers qui ont davantage l'habitude de gérer au quotidien un groupe d'enfants que de travailler la relation parents/enfants, d'effectuer des visites à domicile, de conduire un PPE, ou de gérer des droits de visite⁵⁹ ; « ce n'est pas le même métier » comme l'a exprimé à la mission un directeur de foyer.

Concernant les profils complexes, qui nécessitent souvent une prise en charge « croisée » (placement ASE avec une scolarité en milieu adapté ou une prise en charge médico-sociale), il arrive que des mesures de placement ne s'exécutent pas, parce que la prise en charge en ITEP ou IME ne s'est pas mise en place : « *Chacun attend que l'autre agisse* » sans garantie d'un suivi effectif de la famille et du mineur en attendant.

Dorian 15 ans : Il bénéficie d'une mesure d'AEMO par décision du 26 juillet 2017 ; Une nouvelle décision est prise le 17 mai 2018 le confiant pour un an à l'ASE ; il est admis en lieu de vie le 18 mars 2019 (**10 mois après**). L'AEMO avait été interrompue (le juge n'avait pas prescrit le maintien), il n'a pas eu de référent éducatif pendant ce délai. Il a finalement été orienté en ITEP.

Afin d'éviter une rupture de suivi, il arrive que des magistrats formalisent la continuité de celui-ci dans leurs décisions : « *Pour les passages d'une AEMO à un placement, pendant un moment je précisais dans mes décisions que l'AEMO devait être maintenue jusqu'à l'effectivité du placement, j'ai arrêté de le faire car je me suis aperçu que le maintien de l'AEMO n'incitait pas le service à chercher réellement un placement. Maintenant, je maintien l'AEMO en précisant une date butoir.* »⁶⁰

Autres ruptures vécues par l'enfant : il paraît maintenant communément admis de séparer les fratries devant la difficulté à trouver simultanément plusieurs places dans un même établissement. Par ailleurs, plusieurs conseils départementaux d'Ile-de-France préfèrent s'assurer de l'exécution sans délai d'un placement même si cela a pour effet de rendre plus difficile le travail avec la famille ; c'est ainsi qu'un certain nombre d'enfants sont placés en province, assez loin du domicile des parents et de leur lieu de scolarité habituelle.

L'organisation des services du conseil départemental et leur coordination paraît donc être la clé de la continuité de la prise en charge. Or, les périmètres d'intervention entre le suivi du service de l'ASE et le suivi du service social de secteur sont parfois mal définis, comme le montre un exemple présenté à la mission d'une situation où un jeune ayant fait l'objet d'une décision de placement ordonné en juin 2018 n'a fait l'objet d'aucun suivi jusqu'à l'effectivité de son placement en février 2019 ; la référente éducative du service social de secteur n'est pas intervenue car elle considérait « *que cela n'était pas son travail* ».

⁵⁷ L'éducateur référent est chargé du suivi « privilégié » de 2 à 3 jeunes dont il connaît autant que possible le parcours, l'histoire et l'évolution. Par le biais d'une relation personnalisée, il doit s'efforcer de créer une relation de confiance, avec le (s) jeune(s) dont il assure le suivi, ainsi qu'avec sa (leur) famille. Cette relation privilégiée doit lui permettre d'être identifié par ceux-ci comme un adulte « ressource ». De par sa connaissance du jeune suivi et de son évolution, il est l'intermédiaire entre celui-ci et l'équipe éducative du service (ou de l'établissement) et les intervenants extérieurs. C'est notamment lui qui élabore les rapports de situation au magistrat mandant.

⁵⁸ Le département compte trois secteurs ASE.

⁵⁹ De plus, il apparaît que les établissements sont réticents à accueillir des enfants en provenance du secteur où il n'y a pas de référents éducatifs.

⁶⁰ Juge coordonnatrice rencontrée par la mission.

Un cadre de proximité du même conseil départemental a confirmé : « *La position des référents ASE n'est pas confortable, ils sont en lien hiérarchique avec la responsable de l'équipe pluridisciplinaire du service social territorial⁶¹ et aussi en lien fonctionnel avec la responsable ASE... ce lien fonctionnel est très important mais parfois les circuits sont compliqués* ».

2.1.3 Des orientations par défaut

L'existence de listes d'attente peut introduire un biais dans le choix des mesures par le juge, privilégiant des mesures avec des délais de mise en œuvre moins importants mais également moins adaptées aux besoins des enfants et de leur famille.

Ainsi, 83 % des départements (44 départements sur 53 départements ayant répondu au questionnaire) jugent que l'existence de délais d'attente dans certains dispositifs d'accueil conduit à des choix d'orientation non-optimaux (« par défaut ») au regard des besoins des enfants. Seul un département considère que ce n'est pas le cas.

S'agissant des mesures d'AEMO, 52 % des départements estiment que l'existence de listes d'attente pour l'AEMO et l'AEMOR peut conduire le juge à s'orienter vers un placement par défaut (26 sur les 50 ayant répondu à cette question). Cette situation a été évoquée à plusieurs reprises par les interlocuteurs de la mission. Cette situation amène également à poursuivre des mesures de placement à défaut de pouvoir accompagner la sortie de mineurs de ces dispositifs par un accompagnement en milieu ouvert adapté.

La saturation des dispositifs génère également des situations où les enfants peuvent être orientés vers un mode de prise en charge ou des structures inadaptées à leurs besoins ; ce qui peut se traduire aussi, par exemple, par l'allongement des placements en foyer départemental de l'enfance aux dépens de la mission première de celui-ci : l'accueil d'urgence- l'observation et l'orientation.

Le foyer départemental de l'enfance de la Sarthe, où les enfants aux profils complexes attendent parfois trois ans une orientation, a vécu un épisode qui illustre les conséquences de la saturation du dispositif de placement : un petit groupe d'enfants avec troubles du développement ou avec un handicap reconnu par la MDPH y ont été admis avant la préadolescence ; faute de pouvoir être réorientés, ils ont grandi dans la structure. Les éducateurs, habitués à gérer de très jeunes enfants, ont été débordés quand ceux-ci sont devenus adolescents. À l'occasion d'un débordement plus important, les enfants ont dévasté le foyer en l'incendiant. Par voie de conséquence, ils sont passés d'une prise en charge en assistance éducative à un suivi pénal par la PJJ, beaucoup plus stigmatisant. Cet incident ne se serait probablement pas produit si l'accueil au foyer départemental n'était pas devenu un accueil « au long cours » et, dans leur cas, si une orientation en ITEP ou IME de ces enfants avait pu être possible.

La quête d'une place est aussi soumise aux refus d'admission des structures pour des motifs relativement opaques. Une JE coordonnatrice a parlé d'une « hyper sélection »⁶² des mineurs par les foyers. Ceux avec troubles du comportement ou handicap pour lesquels un accompagnement à domicile n'est pas adapté, ainsi que les grands adolescents⁶³, ont peu de chance d'être admis en MECS

⁶¹ Il s'agit ici de l'équipe pluridisciplinaire du service social polyvalent de secteur. Dans la plupart des organisations de conseils départementaux, la « polyvalence de secteur » et l'aide sociale à l'enfance (ASE) sont deux services placés sous deux hiérarchies distinctes.

⁶² « Pour les MECS il y a une hyper sélection à l'entrée et les enfants sont mis dehors dès qu'ils posent problème. »

⁶³ A l'exception des MNA qui peuvent au contraire être accueillis en priorité par certaines structures car il peut s'agir de mineurs demandant un moindre accompagnement. Dans l'un des départements dans lequel la mission s'est déplacée le service de l'ASE a demandé aux MECS de ne pas accueillir plus d'un certain pourcentage de MNA en provenance d'autres départements (le département ayant par ailleurs développé une offre spécifique pour ces jeunes).

où on va leur préférer des mineurs plus jeunes aux difficultés moins marquées et risquant moins de compromettre l'accompagnement des autres enfants. La fragilité d'une équipe éducative, les problèmes de ressources humaines, voire l'équilibre d'un groupe de jeunes dans la structure dictent les choix d'admission des directeurs de foyer qui demeurent « seuls maîtres à bord ».

Ainsi, abandonnant le principe d'une recherche ciblée, les travailleurs sociaux des Bouches-du-Rhône, par exemple, adressent des dossiers de candidature auprès de tous les établissements du territoire, même auprès de ceux qui ne correspondent pas au profil de l'enfant. Devant la difficulté, cette recherche en aveugle devient non discriminante : « *on en arrive à chercher une place pour la place, et à trouver une place par défaut, au détriment d'une admission ou d'une solution adaptée aux besoins d'un mineur particulier* ».

La directrice de l'ASE d'un autre département a confirmé dans les mêmes termes : « *Aujourd'hui les responsables territoriaux font des dossiers "vendeurs" dans tous les établissements possibles et imaginables, c'est une recherche tous azimuts...* ».

Très peu de conseils départementaux, notamment parmi ceux rencontrés par la mission, n'ont convenu, avec le secteur associatif habilité et les juridictions du ressort, de critères partagés de priorisation des admissions avec les établissements.

S'agissant de l'accueil familial, s'il existe une plus grande lisibilité des places disponibles, le département étant employeur direct d'une majorité des assistants familiaux, différents problèmes se posent. Les capacités d'accueil réelles des placements familiaux ne correspondent pas toujours aux capacités autorisées. L'accueil d'un enfant au profil difficile peut ne pas permettre l'accueil d'un jeune supplémentaire même si l'agrément de l'assistant familial le permettrait.

Par ailleurs, les orientations en famille d'accueil se sont complexifiées. Le rapport au métier a changé : il existe une tension entre l'engagement auprès de l'enfant, inhérent à la mission, et la professionnalisation qui est maintenant demandée aux nouveaux assistants familiaux. Cet effort de professionnalisation prime sur l'engagement contrairement aux assistants plus anciens. De plus, le vieillissement des assistants familiaux ne favorise pas la prise en charge d'enfants demandant une forte attention, proportionnellement plus nombreux aujourd'hui (enfants à profils spécifiques), ni même les tout-petits. Cette pyramide des âges, défavorable, nécessite déjà de recruter de nouveaux assistants familiaux, objectif très difficile en milieu urbain, alors que la charge mentale, le poids social et familial que représente l'accueil d'un enfant ayant traversé des expériences difficiles, crée des contraintes qui pèsent sur l'attractivité du métier.

Les assistants familiaux embauchés par les CD sont souvent plus isolés que ceux travaillant au sein du SAH. La disparité de l'étayage et le turnover des travailleurs sociaux déjà évoqué expliqueraient que dans certains départements, les assistants familiaux des CD démissionneraient en plus grand nombre que celles du SAH car « ils ne s'y retrouvent pas »⁶⁴.

2.1.4 Des fins de mesures trop peu anticipées

Des cadres de l'ASE rencontrés dans plusieurs des départements visités par la mission ont évoqué le fait que les fins de prise en charge ne sont pas assez travaillées et qu'en conséquence les mesures peuvent être parfois trop longues. Il a été dit à la mission que les travailleurs sociaux ne travaillent pas assez en soutien des parents, pour préparer avec eux une fin de prise en charge.

⁶⁴ Entretien de la mission avec la présidente de l'association nationale des placements familiaux.

« On est très bon pour placer, l'évaluation est bien faite, pertinente etc..., mais on est mauvais pour travailler le retour ; l'enfant est bien, donc on le laisse dans son placement. Mais quand travaille-t-on sur une requalification des parents, sur les conditions d'un retour et son accompagnement ? On s'interroge aussi trop peu, sauf exception, sur le statut de l'enfant... » (Entretien avec un directeur Enfance Famille départemental).

Pour les cadres d'un autre CD, les situations complexes et profils MDPH sont tellement chronophages que les travailleurs sociaux et cadres de proximité en oublient les situations classiques pour lesquelles le travail autour de la parentalité est insuffisant. Des cadres intermédiaires du CD 13 ont confirmé : « La mobilisation est maximale autour d'environ 10 % de cas complexes... ». Le réexamen des situations plus classiques n'est pas une priorité tant que la famille et l'enfant ne réinterrogent pas la mesure et sa durée. Or c'est bien au professionnel qu'il appartient de ne pas perdre de vue le caractère exceptionnel et subsidiaire d'une mesure judiciaire.

Concernant cet aspect, plusieurs interlocuteurs de la mission ont confirmé que la difficulté à travailler avec l'accord des parents et le risque (réel) d'être confronté à un accord de façade incitaient de nombreux professionnels à solliciter une saisine du juge ou le renouvellement des mesures par celui-ci. Un cadre départemental de la Sarthe a déclaré à la mission : « Les TS idolâtrèrent le JE car ils ont plein d'AED qui ne marchent pas bien. »

Le retour vers une intervention administrative (AED ou placement administratif) présente en effet la difficulté de reposer sur une négociation. La prise en charge administrative doit être formalisée, voire contractualisée. Elle suppose la capacité d'établir une relation de confiance avec la famille mais aussi la capacité pour l'éducateur de s'impliquer suffisamment pour accompagner effectivement un retour à l'autonomie des parents.

Comme le notait déjà en 2014 une mission conjointe IGAS-IGSJ⁶⁵ : « il a été constaté une certaine persistance de la culture du judiciaire, l'idée que le juge des enfants est le seul protecteur de l'enfant en danger et aussi la difficulté pour les professionnels de dépasser le modèle de l'aide contrainte ».

Par ailleurs, il peut paraître plus simple pour les professionnels d'avoir recours à un cadre judiciaire, c'est à dire contraignant pour la famille, plutôt que de devoir déployer, parfois à perte, l'énergie et la force de conviction nécessaires pour aider une famille à s'appuyer sur ses compétences propres.

Ainsi en l'absence de disponibilité du travailleur social pour étayer les compétences parentales, le cadre judiciaire d'intervention va se pérenniser. À la question : « Selon vous quels sont les freins à l'augmentation du nombre de "retours" en protection administrative ? », les deux premières causes citées par les magistrats sont pour 31 % : la volonté de maintenir la présence d'un JE pour faciliter le travail éducatif, et pour 23 % : le défaut d'évaluation de cette orientation en protection administrative⁶⁶. En troisième réponse, est citée l'absence de possibilité de l'ASE.

Les propos de cadres intermédiaires entendus par la mission confirment l'analyse des magistrats : « le retour en famille est considéré comme un risque, peu de travailleurs sociaux acceptent ce risque, même quand la famille questionne le bien fondé du placement ; pourtant on arrive à mettre fin à une mesure en mettant le paquet ! »⁶⁷, ou encore : « l'hyper judiciarisation, traditionnelle dans le département, rassure tout le monde. »⁶⁸

Une magistrate de l'Aisne confirme également : « les fins de prise en charge ne sont pas assez travaillées, en conséquence les placements sont trop longs ; les TS ne travaillent pas assez en soutien des parents, peut-être par manque de temps ? ». Pour une autre magistrate, du Calvados : « Il y a une

⁶⁵ IGAS-IGSJ : Mission d'évaluation de la gouvernance de la protection de l'enfance- Chapitre 3.1-juillet 2014.

⁶⁶ Questionnaire envoyé à la totalité des juges coordonnateurs du territoire du 3 mai au 15 juillet 2019 ; question N° 29.

⁶⁷ CD du Calvados.

⁶⁸ CD des Bouches-du-Rhône.

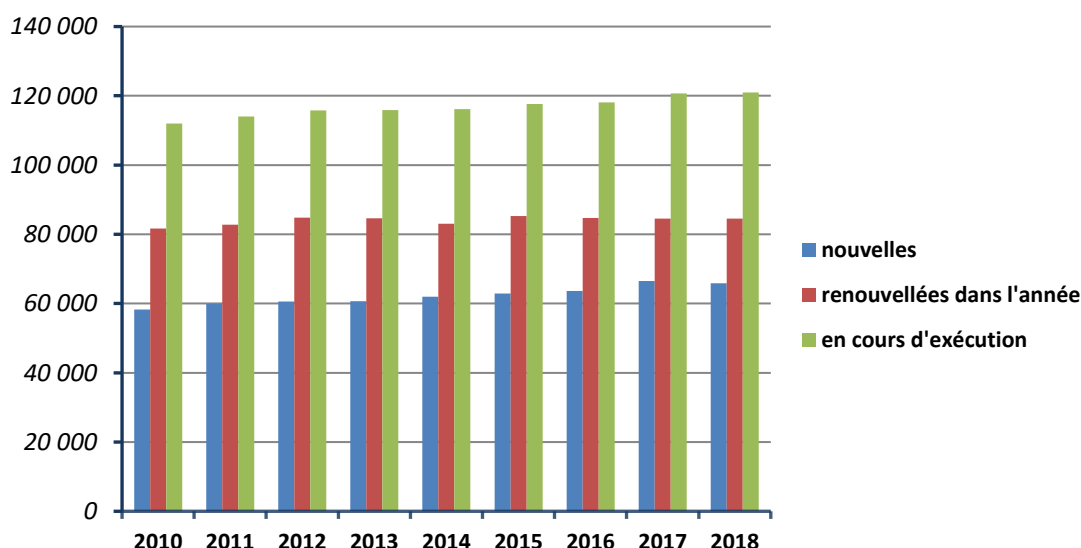
culture locale des travailleurs sociaux qui demandent une prise en charge judiciaire même quand la famille adhère. Ils n'ont pas la culture du travail avec les familles. »

Concernant les AEMO, la surcharge de travail des magistrats de l'enfance est parfois citée comme étant à l'origine de leur renouvellement fréquent. Un responsable départemental de l'action sociale a précisé qu'il souhaiterait des AEMO plus courtes et qu'il en voyait trop systématiquement reconduites. Il a déploré que son territoire connaisse l'AEMO la plus longue du territoire national (9 ans). Un cadre d'un autre CD a déclaré que, du fait de leur surcharge de travail, les juges des enfants « ont décidé de ne plus audier sur de nombreuses situations ».

Un audit du SEMO associatif de la Sarthe⁶⁹ réalisé en 2013 par la DTPJJ à la demande du conseil départemental constatait déjà : « la durée des décisions est importante et ne donne pas à voir la fluidité espérée par la loi de mars 2007 relative à la protection de l'enfance. 43 % de l'activité procède du renouvellement, dont 37 % dure 24 mois supplémentaires. Seuls 5 % des décisions renouvelées le sont sur une période courte (<6 mois) en lien avec des propositions de placements, de la majorité ou d'une orientation vers un suivi administratif. »

Le tableau ci-dessous met en relief, au plan national, les flux d'AEMO de 2010 à 2018 en distinguant stock des mesures en cours, mesures nouvelles et mesures renouvelées :

Tableau 1 : AEMO : Parts des mesures nouvelles et des renouvellements



⁶⁹ Enquête sur 953 AEMO du SEMO de la Sarthe (Octobre 2013) non diffusée.

		Mesures			
	AEMO (SP et SAH)*	nouvelles	renouvelées dans l'année	en cours d'exécution	
	2010	58 249	81 663	111 956	
	2011	59 897	82 748	113 986	
	2012	60 541	84 836	115 760	
	2013	60 675	84 619	115 921	
	2014	61 930	83 027	116 123	
	2015	62 870	85 243	117 590	
	2016	63 590	84 759	118 138	
	2017	66 465	84 546	120 666	
	2018	65 817	84 513	120 949	
	* secteur public et secteur associatif habilité				

Source : Ministère de la Justice, Secrétariat général, Bureau des dispositifs statistiques des études et de la diffusion

Le stock des mesures en cours d'exécution augmente régulièrement de 2010 à 2018 et de manière plus importante que les mesures nouvelles, alors que les renouvellements sont relativement stables. Ainsi, même en l'absence de données nationales sur les fins de mesures d'AEMO⁷⁰, on peut émettre l'hypothèse que cette augmentation des mesures en cours est une conséquence des difficultés de sorties du dispositif liée au manque d'articulation avec les autres modalités de prise en charge, le recours de plus en plus fréquent au juge des enfants, mais peut aussi être la persistance des difficultés des familles.

2.2 Une perte de sens de la mesure

La dégradation de la situation et/ou du rapport des parents à l'action éducative pendant cette attente, se traduit par une déperdition du travail réalisé lors des interventions amont, qui va complexifier l'intervention d'un travailleur social au domicile et le cas échéant le placement du mineur. Enfin, le constat par les mineurs et leurs familles que des mesures prononcées par un juge ne sont pas exécutées décrédibilise l'autorité judiciaire à leurs yeux, et détériore leur rapport parfois fragile à la loi. D'après la cheffe de service ASE de la Sarthe, en raison de ces situations « *la loi ne fait pas sens* ».

⁷⁰ Il existe des données relatives au nombre annuel des fins de prise en charge en assistance éducative (toutes mesures confondues) mais aucune disponible sur les fins d'AEMO et de placement.

Adrien 10 ans : Il a bénéficié d'un premier placement en 2012. En 2016, il retourne chez sa mère avec une AEMO. En 2018 le SEMO préconise à nouveau son placement, ordonné le 11 juin 2018. Le placement est effectif au 10 avril 2019. L'intervention du SEMO perdure (précision donnée par le magistrat). La MECS précise que le démarrage a été très difficile, car entretemps la situation s'est dégradée. *« Ce n'était pas un profil difficile, mais il y a eu perte de sens, du poids et de la valeur de la décision judiciaire ; dans des familles où le rapport à la loi est déjà compliqué... avec les ados ils savent très bien leur renvoyer cela. Les ados leur renvoient souvent que cela fait déjà 10 mois que le juge a décidé... »*⁷¹

Cette perte de sens vaut pour le placement comme l'AEMO. Après l'audience au cours de laquelle le juge prend le temps d'expliquer et, conformément à son rôle, de susciter l'adhésion des parents à la mesure, un délai d'exécution trop important délégitime l'intervention de l'ASE aux yeux de la famille et provoque une perte de confiance du mineur.

Cette perte de crédibilité a aussi été évoquée dans d'autres CD concernant le laps de temps qui sépare la transmission d'un signalement par la CRIP et la saisine du JE par le parquet : *« les professionnels essaient de rester dans la famille. Mais leur intervention est décrédibilisée, voire délégitimée par les délais... »*⁷².

Le juge peut aussi être enclin à ordonner une mesure d'investigation, en lieu et place d'une mesure éducative, pour s'assurer d'une présence au sein de la famille. *« Les spécificités de chaque dispositif ne sont pas toujours respectées : une AEMO au lieu d'une MJIE, ou encore une MJIE en cours d'évaluation d'IP »*⁷³.

Enfin, comme l'a confié à la mission un cadre départemental, il arrive que des décisions ne soient pas exécutées parce que l'ASE considère que la mesure n'est pas (ou plus) justifiée. On préfère, par exemple, attendre la majorité d'un grand adolescent de 17 ans plutôt que de se lancer dans une recherche de placement longue et difficile⁷⁴. Il est alors aussi permis de s'interroger sur le sens et la valeur donnée à une décision judiciaire par ce service.

2.3 Une charge de travail et un sentiment d'impuissance qui pèsent sur les professionnels

La charge de travail des professionnels des services en charge de l'exécution des mesures est aussi régulièrement évoquée : *« Si on les charge trop, ils ont moins de temps pour faire des AED, de la préparation de sortie de placement, ils ne font que des droits de visite, des audiences... »*. Aucune norme nationale ne détermine le nombre de situations que les professionnels doivent suivre, (autour de trente dans la plupart des Conseils départementaux). Cette norme ne peut être identique sur l'ensemble du territoire d'un même département : un professionnel dont le territoire d'intervention est en pleine ville peut enchaîner les visites en peu de temps, alors qu'un intervenant en zone rurale va devoir parcourir beaucoup de kilomètres pour finalement réaliser moins de visites, dans un laps de temps plus important. La répartition des moyens sur le territoire d'un département n'est donc pas sans conséquence sur l'intensité du suivi des situations, ni sur la charge de travail des professionnels.

⁷¹ Relevé de dossier du conseil départemental de la Sarthe.

⁷² Conseil départemental du Calvados.

⁷³ Propos tenu à la mission dans le département de Seine-Saint-Denis.

⁷⁴ Le même cadre a voulu préciser qu'il était préférable de faire appel d'une décision et que le CD l'envisageait désormais.

Outre leur impact sur les enfants, les délais ont aussi des conséquences sur le vécu de ces professionnels et leur bien-être psychologique au travail. Une liste d'attente et les risques qu'elle implique posent la question du soutien des acteurs devant assumer ces responsabilités même si la responsabilité légale⁷⁵ en cas de non-exécution des mesures de placement incombe au Président du Conseil départemental.

Au-delà de cette responsabilité légale, les agents des conseils départementaux, les professionnels et les juges des enfants ont parfois témoigné du mal-être dans l'exercice de leur mission que provoque la connaissance de situations en attente, de l'absence fréquente de solution adaptée à certaines situations et du risque psycho-social qui s'ensuit.

La complexité croissante des situations rencontrées interroge également sur la façon dont les professionnels sont préparés à analyser et évaluer la situation de jeunes enfants. Plusieurs interlocuteurs rencontrés par la mission ont évoqué l'absence, au programme de préparation au diplôme d'état éducateur spécialisé, de tout apport théorique solide sur les stades du développement de l'enfant⁷⁶ qui semble pourtant une base indispensable pour évaluer précisément l'évolution de celui-ci à son domicile dans le cadre d'une AEMO, ou sur son lieu de placement. En effet, sur quels fondements envisager un projet de retour, le prolongement d'une mesure ou l'intensité du suivi ? Selon une responsable nationale, les travailleurs sociaux ne sont pas suffisamment formés à l'évaluation du développement de l'enfant, ou de ses régressions ou de ses progrès et de son bien-être pendant son placement. Cet aspect serait, selon la présidente de l'Association nationale des placements familiaux (ANPF), aggravé par l'inadaptation de la formation des cadres de proximité (CAFERUIS) qui ont d'abord un profil de gestionnaire d'équipement.

En l'absence d'un niveau de rémunération compensant les difficultés du métier et l'implication qu'il exige, la fonction de travailleur social paraît de moins en moins attractive, les postes vacants deviennent difficiles à pourvoir, ce qui a été confirmé par une majorité d'interlocuteurs.

⁷⁵ Responsabilité qui peut être pénale en cas de dommage subi par le mineur du fait de sa non protection.

⁷⁶ Cf. Décret n° 2007-899 du 15 mai 2007 relatif au diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé qui structure l'enseignement en « domaine de compétences » et qui ne cite pas une seule fois le terme « enfance ». Le développement de l'enfant fait l'objet de recherches depuis de nombreuses années. Les connaissances développées permettent d'avoir une analyse objective de celui-ci. Comme en témoigne le rapport du docteur Marie-Paule Martin-Blachais relatif à la démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance.

3 L'ADEQUATION DE L'OFFRE QUANTITATIVEMENT ET QUALITATIVEMENT

Les délais résultent d'une inadéquation quantitative et qualitative de l'offre par rapport aux besoins et que les conseils départementaux peinent à faire évoluer dans un contexte budgétaire contraint.

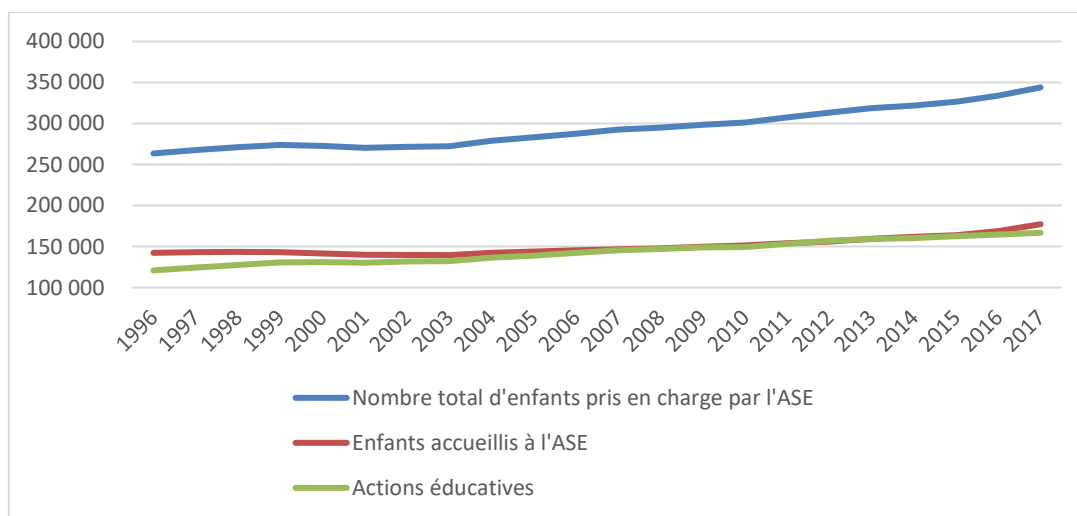
3.1 Inadéquations quantitative et qualitative de l'offre par rapport aux besoins et à l'évolution des flux

3.1.1 Les données disponibles font apparaître, pour l'accueil, des capacités qui augmentent mais moins vite que le besoin

3.1.1.1 Le nombre d'enfants protégés augmente fortement ces dernières années, particulièrement s'agissant des mesures d'accueil

L'augmentation du nombre d'enfants pris en charge par l'ASE, que ce soit dans le cadre de mesures (accueil et accompagnement) administratives ou de mesures judiciaires, est continue depuis 20 ans.

Tableau 2 : Nombre d'enfants pris en charge par l'ASE au 31 décembre (1996 à 2017), au titre soit d'une mesure judiciaire soit d'une mesure administrative



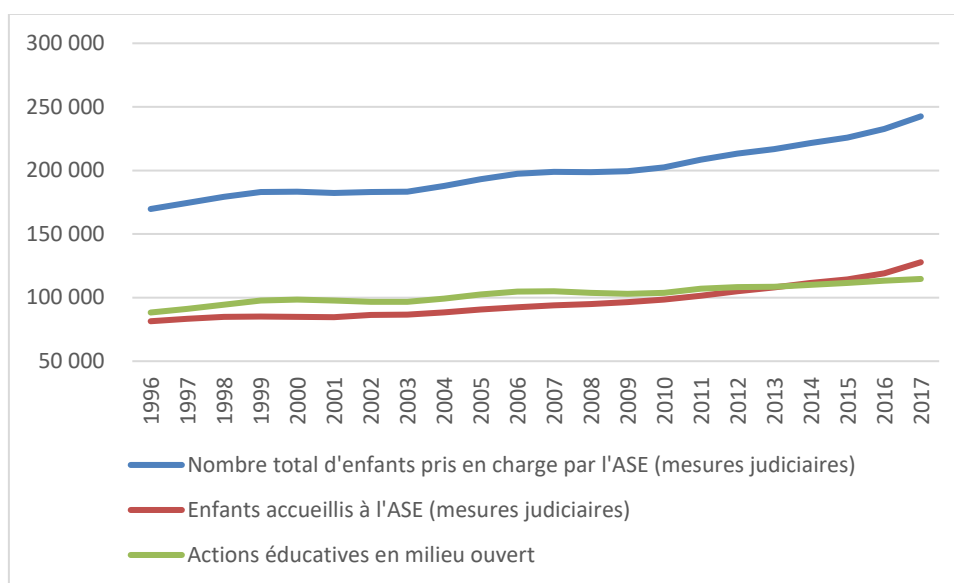
Source : DREES, Enquêtes Aide sociale 1996 à 2017

Le nombre d'enfants pris en charge par l'ASE recouvre ici à la fois les mesures administratives et les mesures judiciaires, soit dans le cadre d'un accueil, soit dans le cadre d'un accompagnement éducatif.

Cette évolution est encore plus marquée s'agissant des seules mesures judiciaires (placement et d'AEMO)⁷⁷ :

⁷⁷ Ne sont pas pris en compte ici les placements directs par un juge, c'est-à-dire les mesures pour lesquelles les services de l'ASE sont uniquement financeurs. Ceux-ci sont en baisse régulière sur la période, passant de 28.643 placements au 31 décembre 1996 à 15.725 au 31 décembre 2017.

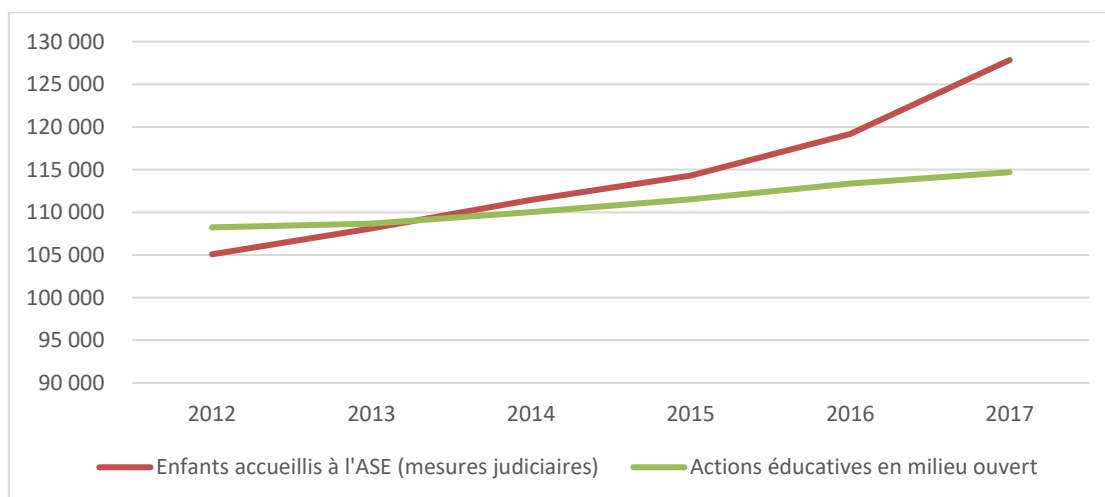
Tableau 3 : Nombre d'enfants pris en charge par l'ASE au 31 décembre (1996 à 2017), au titre d'une mesure judiciaire uniquement



Source : DREES, Enquêtes Aide sociale 1996 à 2017

La hausse est particulièrement forte ces 5 dernières années, période au cours de laquelle les mesures judiciaires de placement dépassent les mesures judiciaires d'AEMO :

Tableau 4 : Nombre d'enfants pris en charge par l'ASE au 31 décembre au titre de mesures judiciaires (2012 à 2017)



Source : DREES, Enquêtes Aide sociale 2012 à 2017

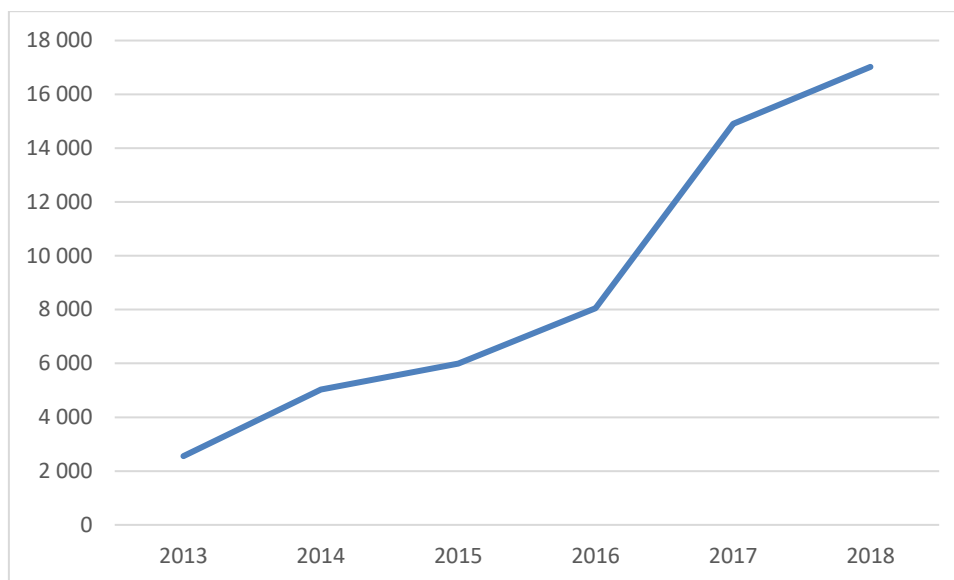
Sur les 5 dernières années, le nombre d'enfants accueillis dans le cadre d'une mesure judiciaire de placement a ainsi augmenté de 22 % (soit +22.773 enfants) quand, dans le même temps, le nombre de mesures d'AEMO n'augmentait « que » de 6 %.

Comme le souligne la DREES sur la base des données 2016, « l'importante augmentation constatée du nombre de MNA semble être la principale cause de cet accroissement, même si leurs effectifs représentent une faible part de l'ensemble des enfants accueillis à l'ASE ». « Fin 2013, sur la France

entière (hors Mayotte), l'effectif des MNA pris en charge par les services de l'ASE est estimé à environ 10 000 et fin 2016, à environ 18 000 »⁷⁸.

Cette hausse de la part des MNA dans les enfants pris en charge par les services de l'ASE est directement liée à la hausse du nombre d'arrivée de ces mineurs. En 2018, plus de 17.000 nouveaux MNA étaient confiés aux services départementaux de l'ASE, en constante augmentation depuis 2013.

Tableau 5 : Nombre de nouveaux MNA confiés aux Départements



Source : Mission mineurs non accompagnés, DPJJ

Ces chiffres de la Mission mineurs non accompagnés sur le nombre de nouveaux MNA confiés aux Départements ne peuvent pas être directement mis en regard du nombre total d'enfants confiés à l'ASE du graphique 4. Ils correspondent au flux annuel de MNA confiés aux départements alors que ceux du graphique 4 représentent une photographie du nombre d'enfants accueillis au 31 décembre de l'année. Un mineur entrant dans le dispositif de l'ASE peut y rester plusieurs années. Ainsi, 45 % des nouveaux MNA confiés aux départements en 2018 (40 % en 2016 et 2017) ont moins de 16 ans. Les autres MNA en revanche (55 % en 2018, 60 % en 2016 et 2017) ont plus de 16 ans et ne seront confiés à l'ASE qu'une ou deux années (hors dispositifs jeunes majeurs). Les MNA représentent ainsi probablement une part très importante non seulement des mineurs qui entrent dans le dispositif de protection de l'enfance, mais aussi des mineurs qui en sortent.

Sur la base des données 2016, les DREES indiquait qu'en faisant « l'hypothèse que la population des MNA est bien dénombrée parmi l'ensemble des enfants et jeunes majeurs accueillis à l'ASE, la proportion de MNA représente alors, en 2016, 11 % de cette dernière, parmi les départements répondants » à l'enquête Aide sociale. Or entre 2016 et 2018 le nombre de nouveaux MNA a doublé, alors que le profil d'âge de ces mineurs est relativement constant⁷⁹. Ainsi, la mission considère que l'importante augmentation du nombre d'enfants accueillis par l'ASE depuis 5 ans est principalement le fait de l'augmentation du nombre de mineurs non accompagnés.

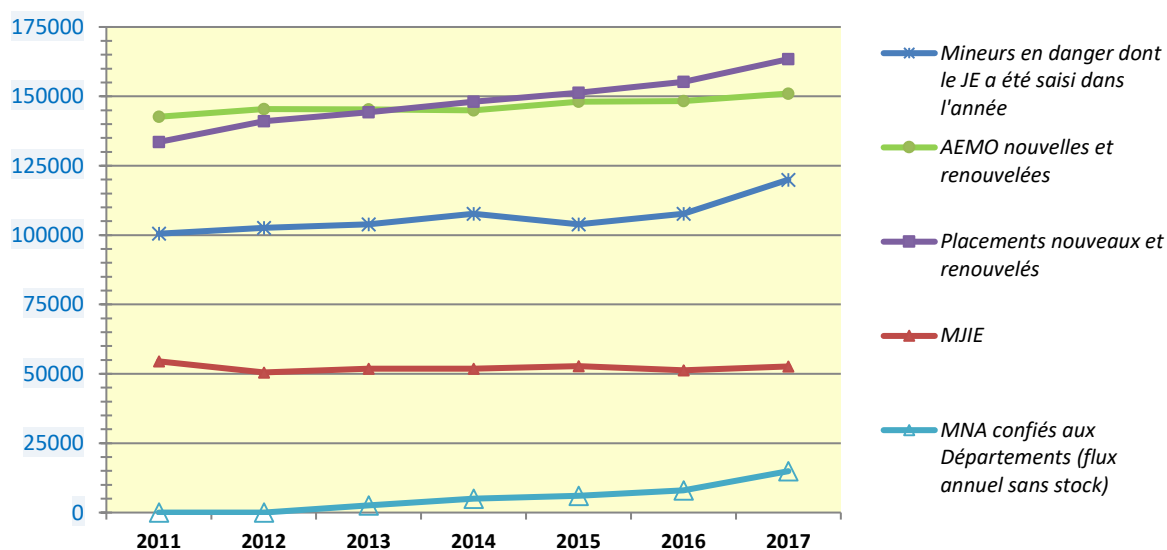
⁷⁸ Comme le note également la DREES, « La qualité des données remontées ne permet néanmoins pas de savoir si tous les départements comptabilisent bien cette population parmi les enfants accueillis à l'ASE. »

⁷⁹ Voir Rapport annuel d'activité 2018 de la Mission mineurs non accompagnés.

Cette augmentation du nombre d'enfants confiés à l'ASE se retrouve dans les chiffres d'activité de la justice⁸⁰.

Tableau 6 : Evolution de l'activité des tribunaux pour enfants de 2011 à 2017

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Mineurs en danger dont le JE a été saisi dans l'année	100 499	102 607	103 828	107 672	103 885	107 743	119 973
Total mineurs suivis en assistance éducative par JE au 31/12	217 071	222 392	226 914	229 264	233 547	237 042	243 879
MJIE	54 489	50 507	51 804	51 805	52 755	51 288	52 669
AEMO nouvelles et renouvelées	142 645	145 377	145 294	144 908	148 113	148 345	151 011
Placements nouveaux et renouvelés	133 563	141 077	144 234	148 117	151 299	155 237	163 403
MNA confiés aux CD par le JE (flux annuel sans stock)			2 555	5 033	5 990	8 054	14 908



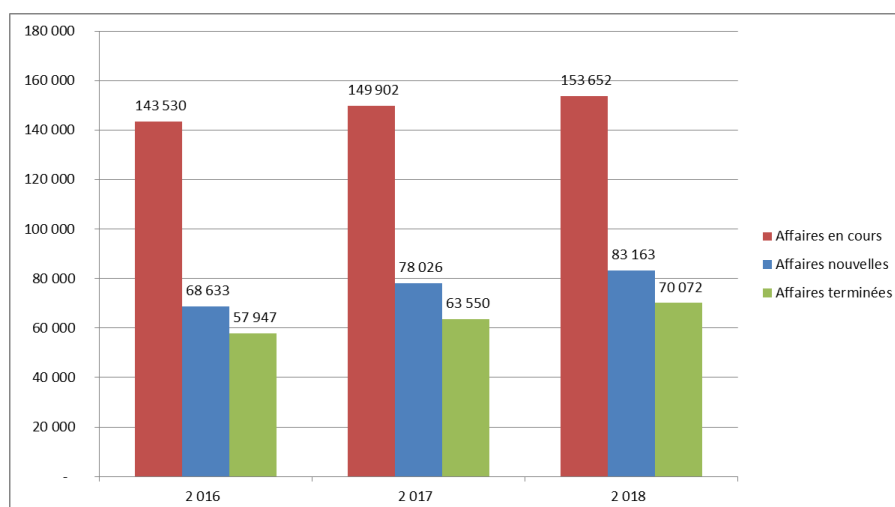
Source : Ministère de la justice

Le nombre de saisines judiciaires est en augmentation forte en 2016 et 2017. Elles se traduisent majoritairement par des décisions de placement qui ont augmenté de 27 % entre 2007 et 2017, alors que les AEMO n'ont augmenté que de 7,5 %. L'activité civile des tribunaux pour enfants reflète bien l'augmentation de l'activité judiciaire en matière d'assistance éducative.

⁸⁰ La différence entre les chiffres d'activité de la justice et les chiffres de la DREES s'explique par le fait que les premiers mesurent, pour la plupart, un flux (l'activité annuelle des tribunaux pour enfants) là où les seconds mesurent un nombre d'enfant pris en charge par l'ASE au 31 décembre de l'année.

Tableau 7 : Activité des tribunaux pour enfants (assistance éducative)

	Affaires nouvelles		Affaires en cours		Affaires terminées	
	Nb affaires	Nb jeunes	Nb affaires	Nb jeunes	Nb affaires	Nb jeunes
2016	68 633	105 968	143 530	251 653	57 947	86 869
2017	78 026	118 358	149 902	258 099	63 550	94 165
2018	83 163	124 253	153 652	261 541	70 072	102 039
Evolution 2016-2018	21,2 %	17,3 %	7,1 %	3,9 %	20,9 %	17,5 %



Source : Ministère de la justice

Entre 2016 et 2018, le nombre d'affaires en cours a augmenté de 7 %, celui des affaires nouvelles de 21 % et celui des affaires terminées de 21 % également. Le nombre d'affaires terminées se rapproche de celui des affaires nouvelles puisque ce dernier est compensé en moyenne à 83 % par celui des affaires traitées.

Dès lors, la difficulté réside essentiellement dans l'augmentation graduelle (+3,5 % par an) du nombre d'affaires en cours qui potentiellement peut emboliser les tribunaux pour enfants. En effet, la capacité de traitement des magistrats à effectif quasi constants (443 tous grades confondus en 2007 et 461 en 2016, soit une augmentation de 17 magistrats en 15 ans)⁸¹, sans même tenir compte des tensions sur les effectifs des greffes, n'est pas extensible. Si l'augmentation constante du nombre de dossier traités est satisfaisante, en revanche, elle ne pourra certainement pas se reproduire de manière pérenne si le nombre de dossier en cours et le nombre de dossiers nouveaux continuent de croître au même rythme.

Si on additionne les affaires nouvelles et les affaires en cours pour l'année 2016, et qu'on les rapporte aux 431 magistrats⁸² en effectif réel, tous grades confondus, on obtient un ratio moyen de 492 dossiers d'assistance éducative par magistrat.

⁸¹ Chiffres DSJ, le calcul en effectif réel n'a été mis en œuvre qu'en 2010

⁸² Effectifs transmis par la DSJ

3.1.1.2 L'offre de places d'accueil augmente pour y faire face, mais moins rapidement que le besoin

L'offre de places correspond au nombre de places autorisées par les Départements. Cette donnée n'est pas disponible de manière consolidée tout type d'accueil confondu au niveau national. Seul le nombre de places, hors familles d'accueil, est disponible, à partir des données FINESS dans le panorama statistique, jeunesse, sports, cohésion sociale.

Nombre de places en établissement

Il distingue 7 modes d'accueil : accueil mère-enfant, pouponnières à caractère social, foyers de l'enfance, maisons d'enfants à caractère social (MECS), structures intermédiaires de placement social, lieux de vie et d'accueil et villages d'enfants. Entre le 31 décembre 2012 et le 31 décembre 2017, l'offre de place a augmenté, au niveau national, dans chacun de ces modes d'accueil. En 2017, elle atteint 72.864 places, soit 10.535 places de plus qu'en 2012 (+16,9 %). Plus des trois quarts de cette augmentation correspond à l'augmentation des capacités d'accueil des MECS.

Tableau 8 : Nombre de places disponibles en établissement ASE au 31 décembre

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Evolution 2012-2017
Nombre de places d'accueil mère-enfant	4 867	4 885	4 921	4 941	4 963	5 180	6,4 %
Nombre de places en pouponnières à caractère social	786	796	765	853	869	817	3,9 %
Nombre de places en foyers de l'enfance	10 116	10 233	10 446	10 478	10 596	10 637	5,2 %
Nombre de places en maisons d'enfants à caractère social (MECS)	42 703	43 071	43 538	43 973	45 470	50 871	19,1 %
Nombre de places en structures intermédiaires de placement social	43	239	239	239	217	1 089	2432,6 %
Lieux de vie et d'accueil	2 582	2 624	2 378	2 601	2 635	2 817	9,1 %
Villages d'enfants	1 232	1 282	1 282	1 282	1 375	1 453	17,9 %
Nombre total de places en établissement ASE	62 329	63 130	63 569	64 367	66 125	72 864	16,9 %

Source : DREES, Finess ; DR(D)JSCS ; Insee, estimation de population (panorama statistique, jeunesse, sports, cohésion sociale 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 et 2018)

Cette photographie de l'évolution de l'offre entre 2012 et 2017 est incomplète car elle ne prend pas en compte le nombre de places en famille d'accueil.

Nombre de places en famille d'accueil

Outre le fait que ces places ne font pas l'objet d'une consolidation au niveau national, il peut exister un décalage entre le nombre théorique de places prévues dans les agréments des assistants familiaux

et le nombre réel de places disponibles⁸³. Lors du contrôle des services de l'ASE du Pas-de-Calais par l'IGAS, le Département avait ainsi estimé à 9 % l'écart entre la capacité théorique des assistants familiaux et la capacité réellement disponible pour la prise en charge des enfants accueillis.

Afin de disposer d'une vision de l'offre et de son évolution sur ces dernières années, la mission a retenu, pour estimer au niveau national le nombre de places d'accueil chez les assistants familiaux, le nombre d'enfants qui y sont effectivement accueillis. A défaut de pouvoir restituer une vision exacte et globale de l'offre de places d'accueil en protection de l'enfance, cela permet d'approcher l'évolution de ce nombre de places et de le comparer à l'évolution du besoin.

Tableau 9 : Total des enfants placés en familles d'accueil au 31 décembre

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
TOTAL estimé France métropolitaine	69 753	70 657	71 398	71 022	71 270	71 977

Source : DREES, Enquêtes Aide sociale

Le nombre d'enfants accueillis en famille d'accueil a augmenté de 3,2 % entre le 31 décembre 2012 et le 31 décembre 2017, soit 2.224 enfants de plus accueillis.

Une offre qui augmente moins vite que le besoin

En additionnant l'augmentation du nombre d'enfants accueillis en famille d'accueil et le nombre de places supplémentaires autorisées en établissement (+10.535 places entre 2012 et 2017), et en faisant l'hypothèse, confirmée par les entretiens menés par la mission, qu'il n'existe pas de surcapacités d'accueil généralisées chez les assistants familiaux, **la différence entre l'estimation de l'augmentation du nombre de places d'accueil (12.759 places) et l'augmentation du besoin (22.773 enfants) sur les cinq dernières années s'élève à environ 10.000 places.**

Le manque structurel de capacité des établissements et des assistants familiaux, l'augmentation du nombre de mineurs non accompagnés et l'augmentation du nombre total de mineurs pris en charge sont respectivement les deuxième, troisième et quatrième causes les plus citées par les départements pour expliquer les délais d'exécution des décisions de justice⁸⁴, la première étant l'adéquation qualitative de l'offre (voir 3.1.3). Pour les juges coordonnateurs, le manque structurel de capacité des établissements est la cause principale des délais d'exécution des décisions de justice⁸⁵.

3.1.1.3 Un nombre de places d'AEMO plutôt constant mais une légère augmentation du nombre de mesures

Il n'existe pas de données consolidées au niveau national sur le nombre de places d'AEMO. Mais, malgré les difficultés financières des départements, cette offre semble ne pas s'être réduite, voire a

⁸³ Comme le notait dans leur rapport la mission de contrôle de l'IGAS, « divers motifs peuvent expliquer l'immobilisation d'une place d'accueil familial : suspension d'agrément, évaluation demandée par l'employeur, arrêt maladie, cumul d'employeurs, procédures judiciaires en cours, assistants familiaux ne souhaitant pas occuper toutes leurs places d'agrément. »

⁸⁴ Pour 37,5 % des départements le manque d'offre est l'une des deux principales causes des délais d'exécution des mesures d'accueil, et pour 54,2 %, elle en l'est l'une des trois principales causes. Pour 37,5 % des départements l'augmentation du nombre de MNA accueillis et l'augmentation du nombre total de mineurs accueillis sont parmi les deux principales causes des délais d'exécution, et pour 52,1 % ces deux causes font partie des trois principales causes de délais d'exécution.

⁸⁵ Ils sont 58,1 % à citer ce manque structurel comme principale cause de délais (et seulement 6,5 % l'augmentation du nombre de MNA).

sensiblement augmenté dans certains départements pour faire face à l'augmentation du nombre de mesures (+6 %). Au niveau national, si la hausse du nombre de mesures reste limitée sur les cinq dernières années, des tensions demeurent ou sont apparues entre l'offre et la demande. Ainsi, le manque structurel de places est cité comme principale cause des délais à la fois par les juges coordonnateurs (pour 57 %) et par les départements (ils sont 49 % à la citer comme principale cause et 61 % à la citer comme l'une des trois principales causes).

L'augmentation de l'offre de places d'AEMO passe parfois par l'augmentation du nombre d'enfants suivis par éducateur, ce qui joue sur la qualité de la prise en charge. Ainsi, 10 des 45 départements qui se sont prononcés sur cette question dans le questionnaire estiment que ce ratio a augmenté ces 5 dernières années. Sur les 27 départements qui ont renseigné ce ratio, le nombre d'enfants suivis par éducateur d'AEMO (hors AEMO renforcée) est en moyenne de 28 mesures par éducateur. Ce ratio varie de 23 à 32 mesures parmi ces 27 départements. Il est compris entre 26 et 30 mesures par éducateurs dans 60 % d'entre eux.

Malgré une évolution qui semble globalement proportionnelle de l'offre et du besoin, ce qui n'exclut pas une offre insuffisante dans certains territoires, la mission a constaté une tension croissante sur les dispositifs d'accompagnement, qui peut se répercuter dans certains départements sur les délais d'exécution des mesures d'AEMO. Une explication de cette tension entre l'offre et le besoin est la complexité croissante des situations suivies par les travailleurs sociaux. En effet, le nombre d'enfants accompagnés peut rester inchangé et la charge de travail de cet accompagnement fortement augmenter. Cela peut tenir à plusieurs facteurs : complexité des problématiques familiales et de la situation de l'enfant, séparation des couples impliquant un travail à réaliser avec les deux parents dans deux foyers différents, baisse du nombre de fratries donc augmentation du nombre de familles suivies, ce qui entraîne davantage de travail pour le travailleur social mais également davantage de déplacements, etc.

Quatre départements ont apporté des précisions quant à l'évolution du nombre d'enfants accueillis et des capacités d'accueil du département. Ces données sont présentées en annexe 3 du rapport.

3.1.2 L'inadéquation qualitative de l'offre est, pour les départements, la première cause des délais d'exécution des décisions judiciaires de placement

La cause la plus citée par les départements pour expliquer les délais d'exécution des décisions de justice est l'inadéquation qualitative de l'offre d'accueil au regard des besoins et des problématiques de certains enfants. Elle apparaît comme la principale cause pour 35,4 % des départements (17 départements sur les 48 ayant répondu à cette question), en deuxième principale cause pour 27 % des départements (13 départements.) et en troisième principale cause pour 19 % des départements. Ainsi, pour 62 % des départements, l'inadéquation de l'offre est l'une des deux principales causes des délais d'exécution des mesures d'accueil, et pour 81 % elle en l'est l'une des trois principales causes.

De fait, avec les mineurs mettant en échec les mesures de placement, l'inadéquation de l'offre entraîne potentiellement des délais d'exécution dans tous les départements, qu'ils présentent ou non d'importants délais moyens d'exécution. Ces deux causes sont en partie liées, le refus de la mesure par certains adolescents pourrait parfois être levé si l'accueil qui leur était proposée correspondait mieux à leurs besoins.

Cette inadéquation concerne principalement des mineurs qualifiés de « cas complexes » au titre de l'aide sociale à l'enfance : mineurs souffrant de handicap ou de troubles psychiques pour lesquels les structures d'accueil ne sont pas adaptées sans une prise en charge conjointe par le secteur du handicap, le secteur sanitaire ou de pédopsychiatrie ; adolescents suivis par ailleurs au pénal et pour lesquels les services de l'ASE souhaiteraient une prise en charge par les services de la PJJ ; fratries,

avec la difficulté de trouver des structures ayant plusieurs places disponibles mais également pouvant accueillir plusieurs enfants d'âges, et parfois de besoins, différents.

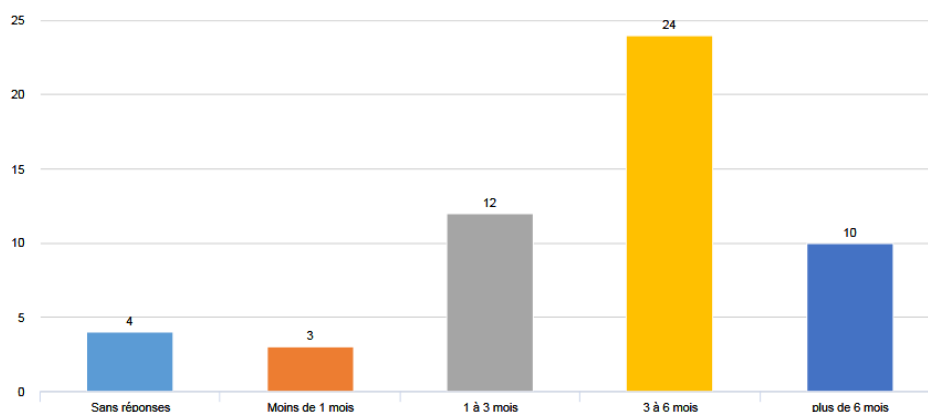
Cette inadéquation concerne particulièrement les mesures de placement. Néanmoins, le développement de l'offre d'accompagnement en milieu ouvert, notamment l'AEMO renforcée mais également le placement à domicile qui est entre l'accueil et l'accompagnement, démontre la nécessité d'adapter, qualitativement, l'offre au besoin. De fait, ces nouvelles offres ont été rapidement saturées dans les départements qui les ont mises en place.

3.1.3 Une saturation systémique du dispositif dans certains cas qui se reporte sur les structures d'urgence

Ces difficultés à trouver des places adaptées pour certains enfants peuvent avoir comme effet une « saturation systémique » des dispositifs d'accueil, avec comme conséquence des structures d'accueil d'urgence régulièrement occupées plusieurs mois par des enfants qui devraient être accueillis dans d'autres établissements.

Sur la base des 53 réponses apportées au questionnaire, la durée moyenne de séjour des mineurs dans un centre d'accueil d'urgence est, pour 70 % des départements, supérieure à 3 mois, et pour 20 % des départements, supérieure à 6 mois.

Tableau 10 : A combien estimez-vous la durée moyenne de séjour d'un mineur dans un centre d'accueil d'urgence ?



Source : Mission

Pour 41 départements sur 53 (77 %), des enfants sont amenés à séjourner durablement en centre d'accueil d'urgence en raison de la saturation d'autres dispositifs d'accueil. Seuls 8 départements (15 %) considèrent que ce n'est pas le cas. Pour une très grande majorité de départements, les séjours trop longs dans les structures d'accueil sont dus à la difficulté de trouver des solutions d'accueil adaptées : pour les enfants présentant des troubles psychiques, ceux atteints de handicap et, dans une moindre mesure, ceux qu'ils considèrent comme relevant des services de la PJJ.

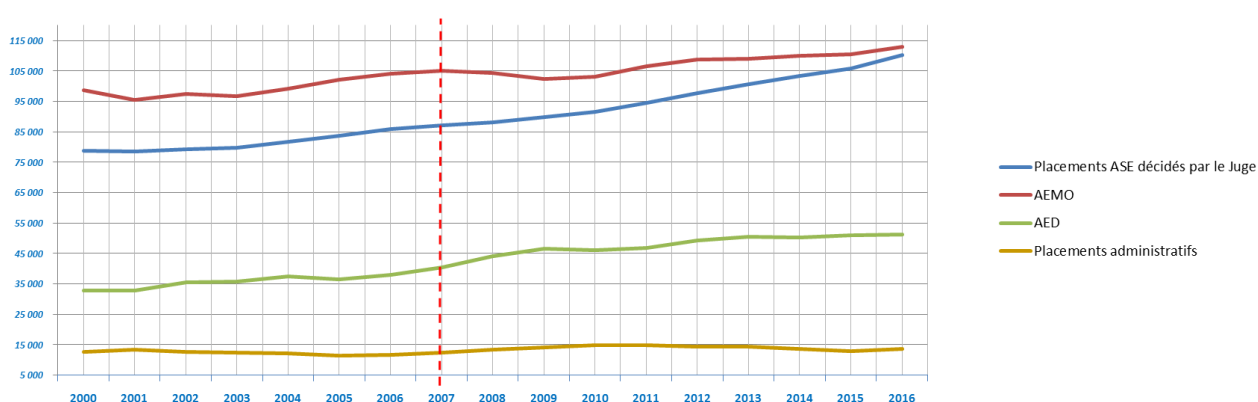
Cette saturation des structures d'urgence (foyers/maisons départementales de l'enfance) utilisées pour faire de l'accueil pérenne entraîne un report de l'accueil d'urgence sur d'autres structures dont ce n'est pas la vocation première.

C'est également le constat qui ressort des entretiens et déplacements de la mission. Or cette saturation, si elle ne se traduit pas toujours par l'apparition de délais d'exécution, la priorité pour les

services du département étant de rendre effective la protection des mineurs, se traduit également par une fragmentation des parcours des enfants et par une dégradation de la qualité de leur prise en charge (multiplication des lieux d'accueil de l'enfant, éloignement de la famille ou des fratries, difficultés dans ces conditions à réaliser un travail satisfaisant avec la famille).

Cette saturation peut contribuer à une judiciarisation des mesures et a également comme conséquence un recours croissant aux ordonnances de placement provisoire (OPP) avec des interventions dans l'urgence, sur des situations très dégradées. En effet, le temps consacré par les équipes de l'aide sociale à l'enfance à trouver des places adaptées est autant de temps en moins pour la coordination et le pilotage de l'ensemble du dispositif de protection de l'enfance, mais aussi pour construire avec les familles des mesures administratives, ce qui participe du développement des mesures judiciaires.

Tableau 11 : Evolution du nombre de placements et actions éducatives, judiciaires et administratifs (2000 à 2016)



Source : DREES (fichier justice « évolution des différentes mesures d'AE »)

3.2 Dans un contexte budgétaire contraint, les Conseils départementaux peinent à faire évoluer leur offre en partenariat avec les autres acteurs

3.2.1 Contraintes budgétaires des départements

Les départements subissent depuis plusieurs années une forte contrainte financière découlant d'une part du rythme d'augmentation de leurs dépenses de fonctionnement plus rapide que celui de leurs recettes⁸⁶ et d'autre part de la fraction déterminantes des dépenses sociales qui s'élèvent selon la DREES à 34 Md € en 2017, soit en moyenne 50 % des dépenses de fonctionnement⁸⁷.

Depuis 2014, les départements, comme l'ensemble des collectivités territoriales, ont dû contribuer au redressement des comptes publics via une baisse de leur dotation globale de fonctionnement (DGF) ; or la DGF est le concours financier le plus important versé par l'Etat aux départements, elle représente 30 % de leurs recettes de fonctionnement. Après trois années de baisse des dotations de l'Etat, les collectivités territoriales relèvent désormais des dispositions de la loi de programmation

⁸⁶ Entre 2011 et 2016, le rythme d'augmentation des dépenses de fonctionnement, toutes causes confondues, en euro constants (+ 8 %) était supérieur à celui des recettes (+ 5 %) Source : L'aide et l'action sociale en France édition 2018 - DREES

⁸⁷ Cour des comptes, rapport 2017 comprenant la thématique relative aux dépenses sociales des départements et le rapport 2018 sur les finances publiques locales.

des finances publiques pour la période 2018-2022 qui fixe notamment un plafond de 1,2 % à la progression des dépenses de fonctionnement (§ 3.2.1). Pour autant la participation des départements au redressement des comptes publics n'a pas eu pour effet de dégrader leur situation financière même si des disparités importantes existent entre eux. En effet, ils ont compensé cette diminution de recette par une forte croissance de leurs rentrées fiscales très marquées en 2016 (+4,4 %) et par une diminution de leurs dépenses sociales (-2,1 %). Les économies réalisées leur ont permis de stabiliser leurs dépenses de fonctionnement (+0,1 %) et d'améliorer leur épargne nette (+31 %)⁸⁸.

De plus, ils ont consenti d'importants efforts de maîtrise de leurs charges de personnel. Cette nette amélioration de leur situation financière doit encore être confirmée puisqu'en 2017 les dépenses de fonctionnement sont reparties à la hausse (+2,8 %) en raison d'une augmentation des dépenses autres que celles liées à l'action sociale et aux charges de personnel.

Les dépenses sociales, en raison de leur forte rigidité et de leur soumission aux aléas conjoncturels, demeurent une source de préoccupation pour les départements, d'autant que du fait des inégalités structurelles très forte entre les territoires, ils n'ont pas tous la même capacité d'y faire face.

En effet, après avoir enregistré leur plus faible progression depuis plusieurs années⁸⁹ (+1,3 %) en 2017 par rapport à 2016 due principalement à une baisse de -1,4 % en euro constant des dépenses liées au revenu de solidarité active (RSA), soit 11,6 Md €, les dépenses sociales ont repris leur croissance entre 2017 et 2018 (+1,7 %) pour représenter désormais 55,6 % en moyenne des dépenses de fonctionnement des départements⁹⁰.

L'ODAS relève que les dépenses obligatoires d'allocation⁹¹ ont augmenté de 2 % alors que les autres dépenses n'ont augmenté que de 0,7 % entre 2017 et 2018 contribuant ainsi à maintenir les départements dans une situation de fragilité. Cette constatation est confirmée par le récent rapport de la Cour des comptes du 1^{er} juin 2019 sur les finances publiques locales en 2018 qui précise que la situation financière des départements se caractérise par une croissance accélérée des dépenses sociales (+2,1 % contre 1,6 % en 2017) alors que dans le même temps les produits de fonctionnement sont en légère baisse en raison d'un recul des recettes autres⁹² que la DGF qui est restée presque stable (-0,2 % par rapport à 2017) et des produits de la fiscalité locale qui poursuivent une croissance légère (+1 % en un an).

La baisse des dépenses du RSA ne doit pas masquer le dynamisme des autres dépenses sociales. En effet, les dépenses de l'ASE qui avaient augmenté de 1,4 % en 2017 ont vu leur taux de croissance doubler en 2018 passant à 2,6 %, soit 7,6 Md € alors que dans le même temps, les dépenses de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), ont augmenté de +1,3 % soit 7,3Md € et celles de la prestation de compensation du handicap (PCH) de 1,1 % soit 7,7Md €. En peu de temps, les dépenses de l'ASE ont rattrapé celles de l'APA et de la PCH ; en 10 ans elles ont augmenté de 29,3 %.

La protection de l'enfance contribue à la forte augmentation des dépenses nettes d'action sociale, elle s'explique par le nombre d'enfants pris en charge au titre de l'ASE et par la part prépondérante des dépenses de placement (84,3 % des dépenses de l'ASE) qui ont enregistré entre 2017 et 2018 une

⁸⁸ L'épargne brute résulte de la différence entre les recettes et les dépenses de fonctionnement. L'épargne brute représente le socle de la richesse financière. L'excédent appelé aussi autofinancement brut finance la section d'investissement et doit être supérieur ou égal au remboursement du capital de la dette. L'épargne nette est calculée à partir de l'épargne brute ôté du remboursement du capital de la dette. L'épargne nette permet de mesurer l'équilibre annuel.

⁸⁹ La lettre de l'ODAS- dépenses départementales d'action sociale en 2018 – publié en juin 2019.

⁹⁰ Rapport de la Cour des comptes sur les finances publiques locales 2018 publié le 1^{er} juin 2019.

⁹¹ RSA, allocation personnalisée d'autonomie (APA), prestation de compensation du handicap (PCH)

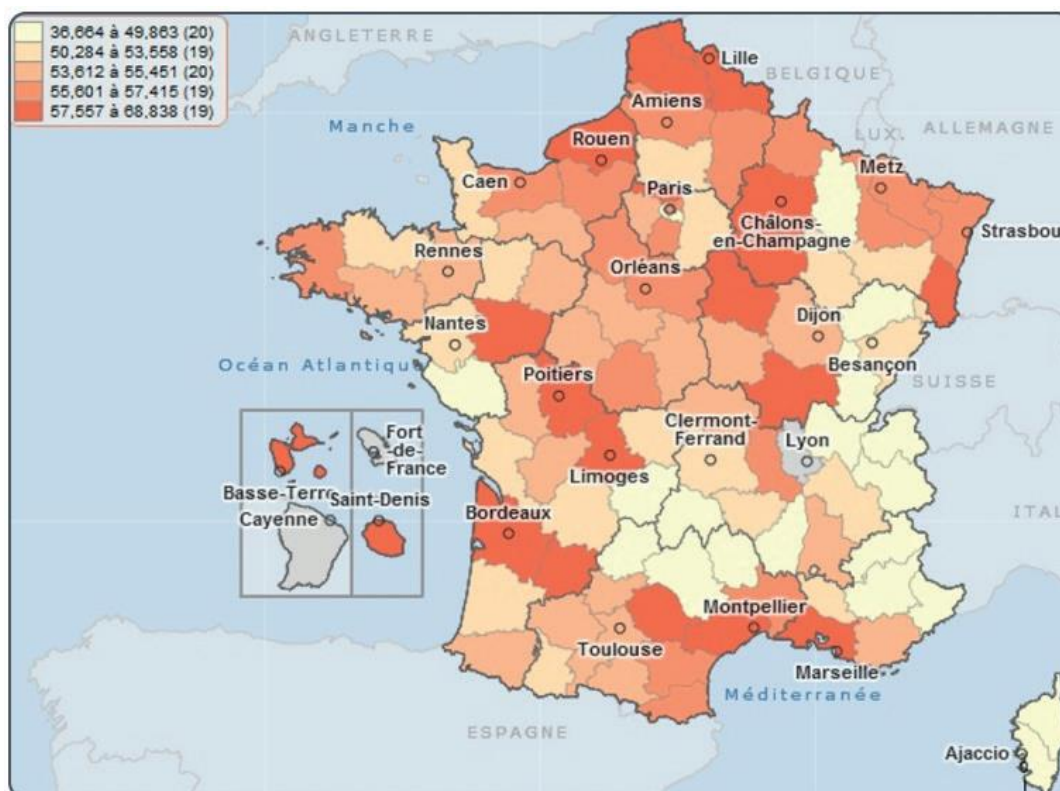
⁹² Participations versées par les régions, produits du service des domaines, ventes diverses

hausse de +4 % contre +0,9 % pour le milieu ouvert et les autres dépenses.⁹³ Cette trajectoire des dépenses nettes de l'ASE contribue au risque financier qui pèse sur les départements.

Dès lors, il est trop tôt pour conclure que la progression moindre des dépenses sociales signifierait que le niveau de la charge nette de l'action sociale aurait commencé à décroître. En effet, ces dépenses restent inscrites dans une tendance haussière puisqu'elles sont passées, selon les calculs de l'ODAS, de 22,6 Md € en 2010 à 29,5 Md € en 2018.

Enfin, l'impact budgétaire des dépenses sociales varie fortement selon les départements qui ont toute latitude pour fixer le montant de certaines des aides qu'ils versent, notamment au titre de l'ASE.

Tableau 12 : Part des dépenses sociales dans les dépenses de fonctionnement des départements en 2016



Source : Cour des comptes – données DGFIP

En matière d'aide sociale à l'enfance, cette faculté génère d'importants écarts de coût par bénéficiaire et une inégalité de traitement des mineurs.

3.2.1.1 Contrainte budgétaire liée au Pacte de Cahors

La loi du 22 janvier 2018 de programmation des finances publiques pour les années 2018 à 2022 a instauré le principe d'une contribution des collectivités territoriales à l'effort de réduction du déficit public et de maîtrise de la dépense publique. Elle fixe un objectif national de croissance annuel des dépenses réelles de fonctionnement (DRF) de 1,2 % calculé par rapport à celles exposées en 2017.

⁹³ Lettre de l'ODAS juin 2019

Les collectivités les plus importantes ont la possibilité de conclure un contrat de trois ans avec l'Etat dont l'objet est d'organiser leur contribution à la réduction des dépenses et du déficit public.

Si la collectivité a atteint ses objectifs de maîtrise de ses DRF et d'amélioration de ses besoins de financement, le préfet peut leur accorder une majoration du taux de subvention des opérations financées au titre de la dotation de soutien à l'investissement local. Dans le cas contraire, la collectivité s'expose à une reprise financière correspondant à 75 % de l'écart constaté entre le montant de DRF réalisé au cours de chaque exercice et l'objectif contractuel fixé.

En revanche, les collectivités qui n'ont pas signé de convention avec l'Etat subiront, en cas de dépassement du taux de 1,2 % de croissance de leurs dépenses, une reprise financière correspondant à 100 % de l'écart constaté. Toutefois, le montant de cette reprise ne peut excéder dans les deux cas 2 % des recettes réelles de fonctionnement du budget principal. La reprise s'opèrera par prélèvement à la source sur les recettes fiscales de la collectivité.

Les collectivités avaient jusqu'au 30 juin 2018 pour signer un contrat. Le dispositif a rencontré un succès mitigé : s'il a pu séduire les grandes aires urbaines et les communes, les régions et départements ont clairement exprimé leurs réticences et seuls 44 % d'entre eux ont accepté de contracter. Au total 56 départements métropolitains et 3 DOM ont signé une convention avec l'Etat et parmi les départements étudiés par la mission, seuls l'Aisne et de la Sarthe en ont conclu un.

3.2.1.2 Le poids des dépenses d'accueil

Le poids des dépenses de placement (84,3 % des dépenses de l'ASE) pèse sur la contrainte financière des départements et obère leurs capacités à financer d'autres mesures, spécialement celles relatives au milieu ouvert, d'autant qu'elles sont portées par une dynamique haussière. En effet, la dépense nette d'accueil et d'hébergement atteint 6,4 Md € en 2018. Elle progresse plus vite (+2,9 %) que l'ensemble des dépenses en protection de l'enfance (+2,6 %). Cette augmentation est essentiellement liée aux placements en établissements (+5,8 %), la dépense dédiée au placement familial restant stable (+0,5 %). Or, selon le rapport de la Cour des comptes sur les finances locales de 2017, le coût moyen par jour est de 69 € pour un placement chez un assistant familial et oscille entre 136 € et 328 € en établissement. La Cour des comptes, dans son rapport annuel sur les finances locales de 2017, note ainsi que les départements dont le taux de placement familial est élevé, tels que le Cher (70 %), l'Allier (71 %) ou le Pas-de-Calais (65 %), présentent des dépenses par enfant nettement inférieures à la moyenne.

Dès lors, les départements se trouvent enfermés dans une problématique difficilement soutenable liée à la difficulté d'offrir des alternatives au placement en établissement.

Plusieurs facteurs de rigidité peuvent être identifiés. Tout d'abord l'existence d'un nombre important de places d'hébergements en maison d'enfants à caractère social (MECS) gérés le plus souvent par des associations. La nécessité d'opérer un redéploiement au profit du placement familial se heurte à la difficulté de recruter des assistants familiaux. La faible attractivité du métier d'assistant familial ne permet pas de compenser les départs en retraite par l'arrivée de nouveaux professionnels. La moyenne d'âge des assistants familiaux est de 55 ans. En outre, la fédération nationale des assistants familiaux (FNAF) a relevé le qu'un certain nombre d'enfants confiés relèveraient d'une prise en charge psychiatrique ou, à tout le moins, médico-sociale. Enfin, le nombre de décisions de placement à l'ASE ordonnées par les juges des enfants sont passés de 93.884 en 2007 à 119.184 en 2016 soit une augmentation de 26,9 %⁹⁴ (source DREES).

⁹⁵ Ministère de la justice – DPJJ - Rapport annuel d'activité 2018 – Mission MNA – Juin 2019

La contrainte budgétaire devrait pousser les départements à développer des offres alternatives au placement en établissement afin de retrouver des marges de manœuvre financière, permettant ainsi un redéploiement des moyens, notamment en faveur du milieu ouvert. A cet égard, la Cour des comptes dans son rapport annuel a relevé que, s'agissant de l'ASE, les départements disposaient de marges d'actions insuffisamment mobilisées, telle que la tarification des établissements, et bien sûr le développement de solutions alternatives au placement en particulier en établissement.

Compte tenu des contraintes budgétaires, l'arbitrage des conseils départementaux entre les politiques sanitaires et sociales dont ils ont la charge est particulièrement complexe : aux côtés de l'aide sociale à l'enfance, la protection maternelle et infantile, l'aide aux personnes âgées et la politique du handicap et le RSA mobilisent des moyens importants, notamment des ressources humaines par l'intermédiaire des travailleurs sociaux du département par essence polyvalents en matière d'action sociale mais dont la gestion pourrait être optimisée (polyvalence, affectation territoriale, transversalité au sein des structures départementales).

Il est apparu que certains départements, compte tenu des engagements pris sur les politiques du handicap et de la perte d'autonomie, ont pu être conduits à étaler dans le temps la hausse du budget consacré à l'ASE (ouverture de nouvelles places, acquisitions de nouveaux outils informatiques).

3.2.1.3 L'impact des MNA

L'accueil des mineurs non accompagnés par les services de l'ASE augmente rapidement depuis plusieurs années. Cet accueil est passé de 8.054 en 2016 à 14.908 en 2017 et 17.022 en 2018⁹⁵. Eligibles à l'ASE au même titre que les autres mineurs, ils ont contribué à l'embolisation des dispositifs.

Cette forte augmentation au niveau national se retrouve dans les départements visités. Ainsi, le Calvados enregistrait au début de 2019 un doublement des MNA pris en charge en 18 mois, passant de 300 à 600. Dans les Bouches-du-Rhône, le nombre des MNA a triplé entre le 1^{er} janvier 2016 et le 31 décembre 2018, date à laquelle 857 MNA étaient pris en charge par les services de l'ASE sur un total de 4.024 enfants confiés. Le budget consacré par ce département à l'accueil des MNA qui était de 18 M€ en 2016 est passé à 25 M€ en 2017 et 36,5 M€ en 2018.

Pour répondre à ces besoins, les départements ont été amenés à faire évoluer l'offre tant en quantité qu'en qualité. Les départements ont ainsi augmenté au fil des années le nombre des places d'accueil, notamment par la publication d'appels à projets spécifiques adaptés aux profils des MNA. Nombre d'entre eux sont des adolescents relativement autonomes compte tenu de leur parcours mais qui nécessitent un fort accompagnement en matière de formation et d'insertion professionnelle.

3.2.2 Une offre qui évolue mais insuffisamment pour répondre à l'évolution des besoins

L'évolution des besoins est particulièrement rapide face à une répartition des places et des modalités d'assistance éducative qui a peu changée et se retrouve ainsi en décalage.

Si l'évolution des tranches d'âges des enfants a relativement peu évolué comme l'indique le tableau ci-dessous :

⁹⁵ Ministère de la justice – DPJJ - Rapport annuel d'activité 2018 – Mission MNA – Juin 2019

Tableau 13 : Age des enfants confiés à l'ASE (tous modes de placement)

au 31/12	moins de 3 ans	%	de 3 à 5 ans	%	de 6 à 15 ans	%	de 16 à 18 et +	%	Total
2013	6 232	5,47 %	9 574	8,40 %	60 897	53,49 %	37 142	32,62 %	113 845
2015	8 219	5,55 %	13 121	8,86 %	78 110	52,75 %	48 619	32,83 %	148 069
2017	8 677	5,37 %	14 153	8,76 %	81 831	50,66 %	56 847	35,19 %	161 508

Source : Données DREES

On assiste à une plus grande complexité de leur prise en charge en phase avec les caractéristiques de nos sociétés. C'est ainsi que les différents interlocuteurs de la mission évaluent à 30 % la proportion d'enfants à profils spécifiques : enfants avec troubles du comportement, enfants handicapés, enfants à la limite de la prise en charge PJJ.

La structuration actuelle des mesures et des placements n'offre pas suffisamment de solutions adaptées à ces profils :

- Enfants avec troubles du comportement : leur prise en charge collective en établissement ou en famille d'accueil ne peut pas être durable en raison de son impact sur l'accompagnement des autres enfants présents dans l'établissement ou la famille. S'il n'est pas concevable de réunir ces situations complexes au sein d'une même unité, il est possible d'avoir recours à un accueil séquentiel qui différencie accueil en semaine, les weekends et les vacances, l'accueil de jour et l'internat ;
- Enfants porteurs de handicap : les listes d'attente enregistrées pour l'intégration d'établissements médico-sociaux conduit les conseils départementaux à devoir fréquemment assurer la prise en charge prolongée d'enfants bénéficiant pourtant d'une reconnaissance du handicap par la MDPH. Dans le Calvados, 230 enfants orientés ITEP/IME sont en réalité sous la responsabilité de l'ASE. Cette situation contraint la collectivité à recruter ou faire recruter des professionnels spécialisés au sein de structures qui n'ont pas été conçues pour ce type d'accueil. La difficulté est renforcée par le caractère temporaire de cet accompagnement : soit dans l'attente de l'accueil par le secteur du médico-social, soit, de plus en plus fréquemment observé, à l'occasion des fermetures partielles ou complètes de certains de ces établissements pendant les weekends et les vacances scolaire. Dans certains cas, la collectivité peut aller jusqu'à expérimenter une structure spécifique (Maison Bleue dans le Calvados). Les responsables départementaux évoquent très régulièrement la difficulté d'avoir des réponses des ARS sur ce sujet.
- Enfants se situant à la limite d'une prise en charge PJJ : leur accueil nécessite un encadrement renforcé qui ne peut être mis en œuvre dans toutes les structures.

Que ce soit pour la prise en charge de ces profils spécifiques en forte augmentation, ou bien des MNA, ou encore et plus généralement pour permettre d'offrir des réponses adaptées à chaque moment du parcours d'un enfant, l'offre doit pouvoir être modulaire, séquentielle. L'exemple en est donné par des accueils combinés évoqués plus haut (semaine, weekends, vacances). Dans le même esprit, le recrutement d'assistants familiaux qui se développent dans certaines MECS autorise une alternative de placement en famille d'accueil sans écarter la possibilité, en cas d'échec, d'un repli dans la maison d'enfants.

Cependant, les dispositifs modulaires qui se développent sont tous victimes de leur succès, la réalisation de cette modularité n'étant pas facilitée par les règles de choix et de financement des prestataires.

3.2.3 Des règles d'autorisation, de contrôle et de financement des associations prestataires qui ne favorisent pas ces évolutions nécessaires de l'offre

3.2.3.1 Impact des règles actuelles d'autorisation et de tarification (prix de journée) sur la capacité à développer des offres souples et modulaires

Les règles d'autorisation et de tarification du séjour dans les établissements sur la base d'un nombre de places et d'un prix de journée, le plus souvent mises en œuvre, à la fois favorisent la prolongation des séjours afin de garantir un taux d'occupation élevé et donc maintenir les ressources de l'organisme, et figent l'offre de prise en charge qui, si elle était plus diversifiée, aboutirait à des vacances temporaires donc des pertes de financement.

Dans la pratique, l'application stricte des projets d'établissements et la facilité de refuser les dossiers des enfants qui ne s'y conforment pas strictement en raison des listes d'attente existantes conduit à une rigidification de l'offre et à une perte de la souplesse qui s'imposerait dans l'intérêt de l'enfant (Cf. § 2.1.3).

3.2.3.2 Un secteur qui a peu mis en place des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) et des subventions globales

Deux mécanismes apportent souplesse et individualisation des parcours : la subvention globale pour responsabiliser le prestataire sur l'ensemble d'un parcours et le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens pour garantir la pérennité des ressources de l'opérateur.

Cependant, si la conclusion de CPOM est très largement engagée pour les secteurs personnes handicapées et personnes âgées, elle ne l'est que partiellement pour l'aide sociale à l'enfance. En matière de placement, pour 54 départements ayant répondu au questionnaire de la mission, 60 % indiquent n'avoir conclu aucun CPOM, contre 7 % qui en ont signé avec l'ensemble des structures et 30 % avec certaines d'entre elles⁹⁶. Pour ce qui est de l'AEMO, seulement 22,5 % des départements indiquent y recourir⁹⁷.

Or, le CPOM permet de sortir de la simple allocation de moyens sur la base de l'analyse de la dépense figurant dans les comptes administratifs pour s'engager dans une logique partenariale. En effet, l'association et l'autorité de tarification établissent tout d'abord d'un diagnostic partagé et d'un état des lieux, afin de définir conjointement les orientations stratégiques, les priorités et l'engagement réciproque des parties en vue de les atteindre. Les objectifs généraux sont déclinés en fiche action. L'allocation des moyens est définie dans le contrat et l'association est libre d'en user comme elle l'entend, dans les limites des stipulations contractuelles. Le niveau des financements ne dépend pas du volume d'activité, mais de l'atteinte des objectifs ; ces deux derniers points doivent faire l'objet d'une évaluation périodique en cours d'exécution du contrat et donner lieu, le cas échéant à la conclusion d'avenants. Il définit également, et c'est un de ses avantages, des indicateurs de qualité de service.

La conclusion de CPOM et l'application concomitante des dispositions de l'article L 221-4 du CASF⁹⁸ devraient permettre aux départements de sortir de la posture de « payeur aveugle » évoquée devant

⁹⁶ 3 % des départements n'ont pas répondu à cette question.

⁹⁷ Questionnaire aux conseils départementaux.

⁹⁸ Article L 221-4 du CASF : « Lorsqu'il est avisé par le juge des enfants d'une mesure d'assistance éducative prise en application des articles 375 à 375-8 du code civil ou d'une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial prise en application des articles 375-9-1 et 375-9-2 du même code, le président du conseil départemental lui communique les

la mission afin de d'exercer un contrôle réel sur l'atteinte d'objectifs partagés et sur l'effectivité et la qualité de l'exécution des mesures ordonnées par le JE et enfin de garantir la continuité et la cohérence des actions menées.

Actuellement, parmi les 51 départements interrogés, les modalités de subvention du placement se rattachent pour un cinquième d'entre eux au prix de journée, pour un autre cinquième à la subvention globale et pour les autres 60 % à une combinaison des deux.

3.2.3.3 Illustration avec le Calvados (AEMO, SEMO, SAMO, AEMOR, PAD, placement, chacun avec ses règles de financement distinctes et ses propres listes d'attente)

La multiplication des dispositifs spécialisés favorise la modulation de la prise en charge au sein d'un parcours individualisé. Ainsi, dans le Calvados, sont à disposition l'AEMO, l'AEMO renforcé, le SAMO (service d'accompagnement en milieu ordinaire pour les plus petits), le SEMO (service éducatif en milieu ouvert pour les pré-adolescents à partir de 13 ans), le SPMO (service de placement en milieu ouvert, pour les 16-18 ans), le SAVA (service d'accompagnement vers l'autonomie), le SRE (service de réadaptation en externat), le PEAD (placement éducatif à domicile).

Ce « saucissonnage » induit un contingentement par type de mesures et de places, figé par le mécanisme du prix de journée, des listes d'attente au fur et à mesure des étapes d'un parcours et des changements de prise en charge, et la multiplication des référents.

Pour faire face aux listes d'attente, le conseil départemental du Calvados a conçu un dispositif alternatif à la liste d'attente (DALA) pour garder le contact avec les familles et préparer la prise en charge ultérieure. Il ne peut cependant pas remplacer l'application de la mesure elle-même et finit par créer lui-même les listes d'attente pour bénéficier du DALA.

Cette multiplication des solutions, souvent proches, pose également la question de la continuité de la prise en charge, tant sur le plan administratif que sur le plan affectif par l'intervention successive de référents différents.

Le département du Calvados prévoit de simplifier l'éventail de ses dispositifs et d'étendre la pratique du CPOM à l'ensemble de ses partenaires.

3.2.4 Les insuffisances de la gouvernance de l'évolution de l'offre

3.2.4.1 Les outils existants ne remplissent pas leur rôle dans le pilotage stratégique de l'offre (schéma SDPE et ODPE)

Créés par la loi du 5 mars 2007, les ODPE ont pour mission de piloter la politique locale de protection de l'enfance sous l'autorité du président du conseil départemental. Installés ou en cours de construction dans 91 départements⁹⁹, ils réunissent les acteurs de la politique de l'enfance dans le

informations dont il dispose sur le mineur et sa situation familiale. Lorsqu'un enfant bénéficie d'une mesure prévue à l'article 375-2 ou aux 1°, 2°, 4° et 5° de l'article 375-3 du code civil, le président du conseil départemental organise, sans préjudice des prérogatives de l'autorité judiciaire, entre les services du département et les services chargés de l'exécution de la mesure, les modalités de coordination en amont, en cours et en fin de mesure, aux fins de garantir la continuité et la cohérence des actions menées. Le service qui a été chargé de l'exécution de la mesure transmet au président du conseil départemental un rapport circonstancié sur la situation et sur l'action ou les actions déjà menées. Il en avise, sauf en cas de danger pour l'enfant, le père, la mère, toute personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur. »

⁹⁹ ONPE – Etat des lieux de la mise en place des ODPE – janvier 2019

département. Pour accomplir leur mission, ils disposent du volet protection de l'enfance du schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale.

Dans les faits, la participation de ses membres, au premier rang desquels les magistrats, est très variable. Ainsi, 46 % des 57 juges coordonnateurs ayant répondu au questionnaire déclarent ne jamais participer aux réunions de l'ODPE, 70 % d'entre eux considérant cette instance plus formelle qu'opérationnelle. Près des deux tiers des magistrats participant à ces réunions les considèrent comme « moyennement intéressantes et utiles ».

Sur le terrain, la réunion de l'ODPE est fréquemment considérée comme une « grand-messe » annuelle, où sont affirmés des objectifs ambitieux, mais inopérante dans le concret. Pour ce qui est des conseils départementaux ayant répondu au questionnaire, 65 % indiquent que l'ODPE ne suit pas les délais d'exécution des mesures judiciaires et 46 % que l'observatoire ne produit pas de diagnostics relatifs à l'adéquation entre l'offre existante et le besoin résultant des décisions de justice, pourtant deux éléments du partenariat local.

Les schémas départementaux de la protection de l'enfance

Les schémas départementaux, un exercice de programmation obligatoire

L'élaboration d'un schéma départemental de la protection de l'enfance est une obligation pour les départements, étant une des composantes du « schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale » (articles L. 312-4 et L. 312-5 du CASF). Etabli pour une durée maximale de cinq ans, il doit agir comme instrument de pilotage des politiques publiques, et permettre d'identifier les choix à privilégier puis définir les actions concrètes à mener pour réaliser les objectifs fixés. Le schéma a vocation à réunir tous les acteurs de la protection de l'enfance dans son élaboration et la réalisation de ses objectifs, et l'ODPE est chargé de son suivi.

D'après le rapport de la Cour des Comptes de 2009, les « schémas d'organisation sociale et médico-sociale devraient constituer l'outil privilégié pour faire évoluer l'offre de prise en charge et l'adapter aux besoins ». Face à l'augmentation des délais d'exécution constatée, les schémas seraient ainsi un instrument essentiel pour évaluer les manques de capacité ou les défauts de pilotage et de coordination à l'origine des délais, et devraient permettre d'élaborer les actions nécessaires pour y remédier sur une échelle de cinq ans. Cependant, l'étude des schémas réalisée par la Cour concluait sur la nécessité d'élaborer des « schémas plus concrets, prévoyant des objectifs d'évolution clairement identifiés et des indicateurs quantifiables. » Dix ans plus tard, nombre de ces constats restent d'actualité.

Les schémas font état des capacités existantes et des tensions lorsqu'elles sont présentes, sans pour autant quantifier et analyser ces dernières

Les schémas consultés par la mission détaillent l'état de l'offre avec une capacité chiffrée par établissements et services, en explicitant également la répartition territoriale de l'offre. Certains mentionnent également le taux d'occupation des structures, notamment pour illustrer la saturation du dispositif d'accueil ou d'accompagnement en milieu ouvert (Lot-et-Garonne). Dans de nombreux cas, les schémas mentionnent des tensions de l'offre existante concernant le milieu ouvert ou l'accueil, souvent localisées sur certaines parties du territoire en raison d'une inégale répartition des structures. Cependant, au lieu d'être évaluées comme un manque de places ou une inadéquation qualitative chiffrée (notamment par territoire ou tranche d'âge), les tensions sont abordées sur le mode du constat (Paris, Bouches-du-Rhône, Haut-Rhin). Le chiffrage des besoins est mieux réalisé concernant les enfants avec des besoins spécifiques comme les MNA, les enfants en situation de handicap, ou les enfants à profil « complexe ». Le manque de précision dans la qualification des inadéquations entre l'offre actuelle et l'activité du département se répercute dans la formulation d'objectifs d'évolution vagues et peu opérationnels.

Des délais renseignés avec des degrés de précision variables selon les schémas

Plusieurs départements mentionnent l'existence de délais d'exécution des mesures judiciaires dans leurs schémas départementaux. Ceux-ci concernent le plus souvent les mesures d'AEMO ainsi que le placement, mais peuvent également concerner les mesures intermédiaires (PEAD, AEMO-R, etc.). Dans certains schémas les délais sont estimés ou le nombre de mesures en attente est mentionné (Seine-Maritime, Haute-Loire, Finistère).

D'autres schémas les mentionnent en décrivant leur cause (Indre-et-Loire, Seine-Maritime). Enfin, la plupart des départements concernés ne les mentionne que brièvement (Lot-et-Garonne, Lot, Seine-Saint-Denis).

Plusieurs types de réponses sont apportés à l'inadéquation quantitative ou qualitative de l'offre aux besoins

Certains départements proposent la mise en place d'une solution informatique centralisée pour rationaliser et améliorer la gestion des places et l'orientation des nouvelles mesures (Seine-Maritime, Oise, Haute-Loire, Finistère, Côte d'Or). La Seine-Maritime produit l'analyse suivante : « la répartition inégale de l'offre plaide en faveur d'une véritable régulation et d'un pilotage de la gestion des admissions, au moyens d'outils performants permettant de disposer d'une vision globale et dans une totale transparence avec les établissements et services, afin de garantir l'équité de traitement des bénéficiaires. » Les plateformes proposées permettraient de réguler en tenant mieux compte des caractéristiques des places disponibles et des profils des mineurs, et rendraient possible une meilleure analyse de l'adéquation des réponses existantes dans le département aux besoins. Dans d'autres schémas, la mise en place ou une meilleure utilisation du logiciel UGO est proposé comme réponse informatique pour permettre une meilleure gestion des places (Paris, Bouches-du-Rhône).

Tous les schémas étudiés incluent des mesures d'évolution quantitative ou qualitative de l'offre en réponse aux besoins identifiés dans une première partie « bilan » et « constat » du document. La quasi-totalité identifie le démarrage ou la poursuite de la diversification des mesures comme axe d'évolution nécessaire. La diversification des mesures se fait souvent par une reconversion des places existantes (Lot-et-Garonne). L'extension de capacité est une solution parfois retenue, mais reste rare même dans les schémas où sont cités un manque de capacité et l'existence de délais (Oise, Gironde). Par exception, certains schémas prévoient la création d'établissements ou l'extension de structures existantes en mentionnant le nombre exact de nouvelles places prévues (Orne, Haute-Loire).

Cependant les objectifs et actions fixés par les schémas sont souvent génériques et peu opérationnels

Les orientations et actions établies dans les schémas sont souvent définies avec des termes généraux, et ne sont pas assorties d'objectifs chiffrés. La plupart des départements ont pour objectif de débiter ou de poursuivre la diversification des mesures, et de recruter des assistants familiaux. Mais les actions correspondantes, souvent décrites sous des termes tels « développer le PEAD » ou « Construire les modalités de prises en charge alternatives (en journée, en hébergement relais, séquentiel...) » ne font pas l'objet d'un chiffrage, qui devrait par exemple correspondre à un objectif de création de places ou une cible de recrutement d'assistants familiaux dans les 5 prochaines années pour compenser les départs en retraite.

Les indicateurs inclus pour mesurer l'atteinte d'objectifs concernant la capacité sont souvent formulés sous des termes tels « nombre d'assistants familiaux agréés » ou « nombre de places en PEAD/AEMO-R/lieux de vie et d'accueil ». Cependant le résultat obtenu le long du déroulé de l'exercice du schéma ne peut pas être évalué par rapport à un objectif non-chiffré dans le schéma. Ces indicateurs perdent parfois leur caractère opérationnel à défaut même d'être chiffrés (par exemple : « Développement de l'accueil Séquentiel », « Satisfaction des enfants et des parents »).

Enfin, la programmation est également affaiblie par l'absence de chiffrage du coût prévisionnel des actions proposées. Les calendriers de réalisation sont peu précis et les périodes de mise en œuvre des actions s'étalent souvent sur plusieurs années voire la durée

3.2.4.2 L'insuffisance du partenariat institutionnel dans le pilotage de l'évolution de l'offre (Justice, PJJ, associations, ARS)

Les relations entre les deux principaux acteurs de la protection de l'enfance, le conseil départemental et les magistrats, sont très variables selon le lieu et dans le temps. Si les relations personnelles sont généralement bonnes, bien que très liées aux individus et de ce fait fragiles dans l'hypothèse régulière de changements d'affectation, les relations institutionnelles paraissent beaucoup plus fragiles à défaut d'être structurées.

Le magistrat est libre prescripteur, dans l'intérêt de l'enfant et de la famille, et le conseil départemental est le financeur des mesures. Dans cette gestion, le CD se retrouve face aux contraintes

que lui impose l'équilibre entre ses ressources et l'ensemble de ses dépenses d'action sociale, et aux difficultés du partenariat associatif local. Trouver des solutions passe par un dialogue, qui existe le plus souvent, mais pas nécessairement au bon niveau et avec la bonne périodicité.

Il ressort ainsi des entretiens que la faiblesse du dispositif partenarial local réside très probablement dans l'insuffisante structuration du dialogue entre les institutions : entre les réunions « cas complexes », nécessaires car centrées sur les cas individuels, et la réunion le plus souvent annuelle de l'ODPE, qualifiée parfois de « grand-messe », il existe un besoin pour des échanges réguliers (trimestriels par exemple) entre, au minimum, le conseil départemental, le Parquet et le juge coordonnateur sur le pilotage opérationnel mais aussi stratégique de la politique de protection de l'enfance dans le département. Des sujets très précis pourraient y être abordés de manière « concrète et ouverte », selon les termes entendus par la mission, sur des sujets opérationnels tels que les critères de priorisation, la reconduction des mesures ou encore l'existence de doubles mesures, mais aussi des sujets plus stratégiques tels que l'adaptation de l'offre aux nouveaux besoins. Les départements qui ont mis en place ce niveau intermédiaire d'échanges obtiennent des résultats supérieurs dans leurs efforts de réduction des délais.

Ni d'un côté les développements de l'ODPE entre deux réunions plénières (comité de suivi, groupes de travail), ni de l'autre la « Conférence sur la justice des mineurs »¹⁰⁰, ne peuvent remplacer ce niveau intermédiaire d'échange sur l'évolution des dispositifs.

Un tel dialogue est par ailleurs souhaité par une majorité des acteurs : ainsi, 69 % des magistrats répondent qu'ils ne sont pas associés à la réflexion sur les appels à projet pilotés par le département alors qu'ils le souhaiteraient à 78 %, y compris sur le volet financier de la protection de l'enfance pour 52 % d'entre eux¹⁰¹.

4 GOUVERNANCE OPERATIONNELLE ET COORDINATION DES ACTEURS

4.1 Des listes d'attente et des disponibilités des places insuffisamment suivies et partagées entre les acteurs du département

4.1.1 L'insuffisance des logiciels de gestion sur la connaissance des places disponibles et des listes d'attente, au niveau des juges comme des CD, laisse la place à des outils simplifiés et insuffisamment performants

Aussi bien du côté des conseils départementaux (SOLIS, IODAS, UGO) que du côté Justice (Cassiopée), les logiciels ne sont pas vraiment conçus, ou tout au moins sous-utilisés, pour un pilotage complet de la politique de l'enfance ni même sur un aspect opérationnel précis comme la disponibilité de places. Sur cette dernière fonctionnalité, le logiciel UGO s'affiche comme une solution simple et efficace. Conçu par le conseil départemental de l'Essonne, il s'agit d'un logiciel libre téléchargeable sans acquisition d'une licence. Son évaluation reste cependant à faire : alors que certains départements s'engagent dans son installation, d'autres font un constat plus mitigé quant à sa fiabilité et aux moyens que sa maintenance nécessite.

Les départements paraissent partagés entre l'exploitation d'un logiciel existant quand ils en disposent, et la recherche d'une solution plus performante. Dans les deux cas, maintenance et

¹⁰⁰ Organisée à l'échelon de la Cour d'appel.

¹⁰¹ Questionnaire adressé aux tribunaux pour enfants.

évolution de l'existant ou acquisition d'un nouvel outil, le budget de fonctionnement est mis fortement à contribution aux côtés de développements déjà engagés notamment au profit des personnes handicapées et des personnes âgées.

A cet égard, le portail « Via Trajectoire » présente l'exemple de ce qui pourrait être construit en matière de protection de l'enfance. Issue d'un travail entre départements, régions et les secteurs sanitaire et médico-social, il s'agit d'une application reconnue pour l'orientation et la recherche de places au profit des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap. Sous réserve de trouver les moyens, et surtout de garantir la standardisation, pour un tel outil, sa mise en place progressive pourrait être liée à la signature d'un CPOM avec les associations concernées.

En tout état de cause, reste posées deux questions centrales. La première est celle du renseignement systématique de l'outil, quel qu'il soit, afin d'en exploiter toutes les possibilités. Il est révélateur de constater qu'est parfois privilégiée la saisie exhaustive des seules informations relatives aux dates et durées de prise en charge afin de faciliter la facturation des prestations. La deuxième est celle de l'interfaçage, aujourd'hui inexistant, des applications utilisées au sein de chaque réseau partenaire.

A défaut d'un logiciel global et partagé d'utilisation systématique, la plupart des départements font appel, en parallèle ou en lieu et place des progiciels spécialisés, à des tableaux de bord pour le suivi des situations (cf. point 4.1.2). Consistant généralement en des tableaux Excel, ils présentent l'avantage de la simplicité mais sont limités souvent aux cas complexes examinés en réunion périodique. Les mises à jour espacées, à supposer qu'elles soient précises, excluent tout travail en temps réel et maintient la pratique quotidienne des solutions trouvées par des échanges téléphoniques chronophages et ne garantissant pas toujours un traitement égal des différents dossiers sur la durée.

4.1.2 Une lisibilité insuffisante sur les places disponibles

4.1.2.1 L'exception de la MJIE

La MJIE est la mesure judiciaire ordonnée par les JE pour laquelle il est plus simple de connaître les disponibilités des services en charge de la réaliser.

En effet, sa caractéristique est d'être mise en œuvre pour partie par les SIE (services d'investigation éducative) du secteur associatif habilité et pour partie par les services du secteur public par le biais des STEM (service territorial éducatif de milieu ouvert) de la protection judiciaire de la jeunesse. La PJJ mettant en œuvre une partie de cette mesure dont le financement est assuré par l'Etat, le secteur public en effectue le suivi avec une remontée facilitée des données à l'échelle nationale et une visibilité globale sur les secteurs en difficulté.

L'augmentation du nombre de mesures de MJIE en assistance éducative en lien avec l'augmentation du nombre de saisines des juges des enfants¹⁰² a eu pour conséquence dans certains territoires l'encombrement de ces services et leur incapacité à mettre en œuvre les décisions judiciaires ou une mise en œuvre dégradée de la mesure¹⁰³. Cependant la visibilité relative des indisponibilités des services peut permettre certains correctifs aux surcharges constatées. Par ailleurs, à quelques

¹⁰² Evolution du NB de saisines : *conf.* partie 3.1.

¹⁰³ A Ajaccio, à Perpignan ou Béziers les services, pour faire face à leur retard, ont effectué des mesures sans en assurer le caractère pluridisciplinaire, produisant, comme les juges ont pu les qualifier, des enquêtes sociales « de fait » pouvant en réaction amener les magistrats à prononcer massivement des mesures d'expertises pour obtenir une évaluation psychologique ou psychiatrique en lieu et place des MJIE générant pour ces expertises également un engorgement du dispositif

exceptions près, les territoires sont dotés des deux types d'opérateurs : le service public et le service associatif habilité, ce qui permet un relatif lissage de l'activité entre eux.

Une note de la PJJ en date du 27 décembre 2012 concernant mise en œuvre de la complémentarité entre les services du SAH et le service public a sollicité des directeurs territoriaux la mise en place d'instances de régulation de l'activité d'investigation pour inciter les juges à répartir les mesures de MJIE entre le SAH et le SP en fonction des disponibilités des services. Pour ce faire, certaines directions territoriales de la PJJ ont créé un tableau de bord mensuel recensant le nombre de mesures ordonnées et les disponibilités des services et proposant aux magistrats la saisine d'un service plutôt qu'un autre, voire la substitution du service initialement désigné lorsqu'il se trouve dans l'incapacité de mettre en œuvre la mesure¹⁰⁴.

Cela suppose cependant que les juges des enfants en soient d'accord car en effet traditionnellement les SIE ont développé une plus grande compétence dans le domaine de l'assistance éducative alors que les services de la PJJ sont plus expérimentés dans le contentieux pénal et la prise en charge des adolescents. Les magistrats arguent parfois de leur obligation de statuer en fonction de l'intérêt du mineur en désignant le service le plus apte à évaluer une situation plutôt que celui qui est disponible en fonction d'un exclusif critère de place¹⁰⁵. Un autre argument, moins courant, qui alimente parfois la résistance des magistrats est que certains SIE ont développé une approche spécifique, systémique ou ethno psychiatrique, très rarement pratiquées par les services PJJ (sauf exceptions¹⁰⁶), la particulière complexité d'une situation donnée peut justifier de désigner le service compétent dans ce type d'approche¹⁰⁷.

Un tel équilibre entre les services nécessite donc que chacun des opérateurs gagne en compétence dans le champ qui ne lui est pas habituel. En ce sens, l'ENPJJ a inscrit au programme de formation initiale des éducateurs des modules sur la petite enfance¹⁰⁸.

Deux territoires, dont un rencontré par la mission ont, suite à une remontée d'information sur les délais de retard, développé des réponses à la surcharge des services d'investigation d'abord temporaires puis ayant débouché à terme sur la création de structures supplémentaires : le département de la Seine-Saint-Denis qui a, dans un premier temps, sollicité de la direction interrégionale de la PJJ l'aide des services des départements limitrophes (possible en région parisienne) avant d'habiliter un service supplémentaire ; et Toulouse¹⁰⁹ où une structure temporaire dédiée a été créée à titre expérimental pour faire face aux mesures en retard et qui a, là encore, débouché sur la création d'un service supplémentaire.

4.1.2.2 L'AEMO

La connaissance des disponibilités en AEMO est très variable selon les départements, généralement incomplète et peu ou mal partagée. La chaîne de l'information entre les magistrats, le conseil départemental et les services prestataires paraît perfectible. Dans ces conditions, le département ne

¹⁰⁴ Les modalités actuelles de tarification de cette mesure différente dans le SAH et le SP incitent par ailleurs à un basculement des mesures du SAH sur le SP entre les mois de juillet et décembre, le SAH ayant intérêt pour assurer son activité d'une année sur l'autre à réaliser la totalité de son quota autorisé en début d'année.

¹⁰⁵ La juridiction pour mineurs de Marseille rencontrée par la mission soutient cette position et refuse de mandater le service de la protection judiciaire de la jeunesse malgré le retard du service associatif. Le TPE de de Beauvais a indiqué à la mission que malgré une préférence pour un service du secteur associatif pour les MJIE en assistance éducative les magistrats face au retard avaient commencé à adresser les mesures au service de la PJJ.

¹⁰⁶ Exceptions évoquées en fin de rapport dans le paragraphe « autres pistes de réflexion ».

¹⁰⁷ Voir à ce sujet le paragraphe « ouverture sur d'autres pistes de réflexion » en fin de rapport, après les recommandations.

¹⁰⁸ *Conf* rapport sur la MJIE précité, entretien avec la directrice de l'ENPJJ.

¹⁰⁹ Mission thématique relative à la MJIE de décembre 2018.

peut pas jouer pleinement son rôle de coordonnateur des parcours pour la mise en œuvre par les services prestataires des mesures judiciaires.

Entre les magistrats et le département l'information circule, le plus souvent : à la lecture du questionnaire adressé aux conseils départementaux, 87 % des départements indiquent être systématiquement informés de la prescription d'une mesure d'AEMO par le juge, et 11 % (6 départements) ne pas l'être systématiquement¹¹⁰. Selon les situations, le niveau d'information peut dépendre des cabinets de juges des enfants. Par ailleurs, quand l'information est transmise, la périodicité des échanges pose la question de l'actualisation des données.

La situation est plus complexe pour les relations entre les départements et les services prestataires. Seuls 45 % des départements déclarent être systématiquement informés du démarrage effectif de la mesure (première rencontre entre l'éducateur et la famille) contre 53 % qui déclarent ne pas l'être¹¹¹. 64 % des départements sont informés, le cas échéant, de l'existence d'une liste d'attente au sein du service désigné par le juge pour 30 % qui ne le sont pas¹¹². Dans 25 % des départements seulement existe un cadre concerté de gestion des listes d'attente entre les acteurs (services, magistrats, conseil départemental), la moitié des départements indiquant que la gestion des listes d'attente ne s'effectue qu'à l'occasion des contrôles dans les services prestataires d'AEMO.

Dans ces conditions, le pilotage du dispositif est plus ou moins effectif : 85 % des 46 départements ayant répondu ne disposent pas d'outil permettant de connaître les capacités de prise en charge des services prestataires en temps réel. 53 % des départements (soit 28 sur 53) indiquent que le nombre de mesures d'AEMO en attente d'exécution et les délais d'exécution de ces mesures font l'objet d'un pilotage et d'un suivi régulier. Ils sont 36 % (19 départements sur 53) à indiquer ne pas réaliser un tel pilotage¹¹³. Le suivi peut être mensuel ou plus espacé, et réunir le département et les prestataires, parfois les magistrats, voire également la PJJ.

L'audition des têtes de réseaux a confirmé la nécessité de ces échanges tripartites. Ainsi, le CNAEMO¹¹⁴ souligne que les magistrats sont insuffisamment associés aux échanges entre départements et prestataires concernant l'offre, et se retrouvent ainsi dans l'impossibilité de tenir compte, par exemple, de listes d'attente qui pourraient les conduire à modifier leurs décisions. Parallèlement, dans certains cas, c'est le département qui peut être exclu de ces échanges en raison d'une relation privilégiée entre magistrats et services prestataires.

4.1.2.3 Le placement

Une bonne lisibilité des places disponibles suppose non seulement de disposer d'un outil fiable sur ces disponibilités mais aussi, pour être exploitable, une transmission des décisions de placement prononcées par les juges ainsi que l'existence d'une instance de régulation et de pilotage du dispositif d'accueil.

Un outil fiable

40 % des départements (21 sur 53) indiquent disposer d'un outil informatique permettant de connaître en temps réel les capacités disponibles de prise en charge en établissement (contre 58 % qui indiquent ne pas disposer d'un tel outil)¹¹⁵. Des pourcentages de respectivement 70 % de

¹¹⁰ 2 % des départements ne se prononcent pas.

¹¹¹ 2 % des départements ne se prononcent pas.

¹¹² 6 % des départements ne se prononcent pas

¹¹³ 11 % des départements ne se prononcent pas

¹¹⁴ Carrefour National de l'Action Educative en Milieu Ouvert.

¹¹⁵ 2 % des départements ne se prononcent pas.

départements dotés d'un outil (et 28 % sans, 2 % ne se prononçant pas) pour la prise en charge en famille d'accueil traduisent une meilleure connaissance de ce type de placement.

A défaut d'outil fonctionnant en temps réel, il ressort, tant de l'examen des réponses au questionnaire que des visites sur place, que la plupart des départements assurent un suivi au moyen d'un tableur de type Excel faisant l'objet d'une mise à jour selon une périodicité variable. Il est fréquent que cette méthode survive à la mise en place d'un logiciel plus spécialisé, moins bien renseigné pour des raisons de complexité ou de coexistence de deux systèmes.

Une transmission complète des décisions judiciaires

Les départements sont systématiquement informés des décisions de placement par les juges au plus tard lors de la réception de la notification de la décision. 77 % d'entre eux sont soit toujours (30 %) soit parfois (47 %) informés en amont de la réception de cette notification, soit par courrier, soit par fax, soit par e-mail. 10 départements (soit 19 % des répondants¹¹⁶) indiquent ne pas être systématiquement destinataires d'une copie de la décision de placement en cas de placement direct.

Le pilotage

38 % des départements (20 départements) indiquent disposer d'une instance centralisée pour réaliser l'affectation des mesures de placement et prioriser le cas échéant les demandes selon leur urgence. 53 % des départements (28 départements) disent ne pas en disposer et 10 % (5 départements) ne répondent pas à la question.

La relative fragilité de la connaissance des places disponibles et du pilotage de leur affectation doit cependant être tempérée par le besoin moins important dans de nombreux territoires qui affichent des délais d'exécution de placement réduits.

4.1.3 Un exemple de bonne pratique

La direction enfance famille du département du Calvados a créé une « cellule d'appui » qui réceptionne l'ensemble des mesures et des demandes d'accueil et à laquelle participent les responsables du placement en établissement et en famille. Elle se réunit tous les 2 mois et toutes les situations d'enfants en attente d'exécution de mesures ou de réorientation sont examinées.

La cellule d'appui, de l'aveu même des services, n'utilise pas le logiciel SOLIS pourtant installé : ses données sont jugées peu fiables en raison des délais de mise à jour et de l'imprécision des saisies. Il lui est préféré une liste établie sous Excel et mise à jour régulièrement.

Une commission de régulation rassemble toutes les six semaines les services du conseil départemental et les responsables d'établissements pour organiser une forme de mutualisation de l'offre et tenir compte de la distribution géographique inégale des solutions d'accueil pour optimiser la prise en charge (adresse de la famille, du lieu d'accueil et du lieu de la scolarisation).

Les magistrats ne sont pas associés à ces réunions mais sont rencontrés deux fois par an (objectif : quatre fois). Entre-temps, des contacts ponctuels s'établissent facilement pour évoquer toute situation difficile.

S'agissant de l'organisation et du pilotage, l'expérience du Calvados montre l'utilité d'une offre suffisamment variée pour s'adapter aux besoins sans rigidifier le dispositif (cf. point 3.2.3.3) et d'une souplesse dans l'organisation territoriale (effort de « dézonage » des personnels territorialisés).

¹¹⁶ 4% ne se prononcent pas

Cette expérience montre également qu'au-delà de l'institutionnalisation du partenariat et de la mise en place d'outils performants et partagés, les résultats sont largement dépendants de la qualité et de la facilité des relations opérationnelles entre acteurs de la protection de l'Enfance.

4.2 Les listes d'attente ne font pas l'objet d'un pilotage suffisant

4.2.1 La question des critères de priorisation

La surcharge d'un nombre important de services, tant pour les mesures d'investigation que les mesures d'AEMO et les placements¹¹⁷, entraîne une accumulation de mesures en retard¹¹⁸, et pose la question de la pertinence d'une priorisation de certaines d'entre elles et des critères de celle-ci¹¹⁹.

4.2.1.1 Le principe de priorisation

Le principe même de la priorisation fait débat chez les professionnels de la protection de l'enfance car d'une part, elle n'obéit à aucune norme qui en fixe les critères, et d'autres parts, la hiérarchisation qu'elle implique n'est pas sans conséquence sur les situations non retenues et elle pourrait engager la responsabilité des professionnels. En ce sens, le juge coordonnateur du tribunal pour enfants de Bobigny a indiqué que pour lui la priorisation devait rester exceptionnelle car elle nuisait aux situations non priorisées.

La CNAPE a fait état des interrogations des services d'AEMO concernant leur responsabilité au titre des mesures en attente. La confédération a exposé à la mission les conseils qu'elle prodiguait aux services : prévenir par écrit le juge et le conseil départemental que le service n'est pas en état de faire face aux mesures nouvelles, et si de nouvelles mesures étaient néanmoins ordonnées prévenir le juge et le conseil départemental que celles-ci ne pourraient être exécutées dans un délai raisonnable. Dans ce cas, il doit être précisé que la mesure fera l'objet d'une mise en attente dont la durée estimée doit être indiquée. La CNAPE recommande de plus aux associations de rester attentives au sort de l'enfant afin de réagir si la situation devenait dangereuse en donnant un numéro de téléphone aux familles pour qu'elles puissent joindre un professionnel ou qu'ils organisent une première visite pour mesurer le degré d'urgence. Les entretiens menés par la mission ou les rapports annuels 2018 des juges coordonnateurs ont mis en relief le fait que certains services n'avertissent ni la famille ni le juge de la non-exécution de la mesure¹²⁰, le magistrat ne le découvrant qu'à l'échéance de celle-ci.

Certains services préfèrent s'en tenir au seul critère de l'ancienneté d'arrivée de la mesure pour leur mise à exécution. Certains magistrats coordonnateurs rencontrés par la mission ont enfin précisé

¹¹⁷ La CNAPE, dans sa contribution écrite remise à la mission le 3 avril 2019 mentionne pour le secteur associatif le fait que de plus en plus d'associations lui font part de l'existence de délais qui augmentent pour la mise en œuvre des mesures et de la constitution de listes d'attentes.

¹¹⁸ Par exemple sur le ressort du TPE de Marseille il y a 80 à 90 mesures de placements non exécutées aux dires tant de la juridiction que du conseil départemental.

¹¹⁹ Cf. en ce sens également les 68 réponses au questionnaire adressé à l'ensemble des juges coordonnateurs lesquels ont déclaré à 56 % qu'il existait dans leurs ressorts respectifs des MJIE en attente, à 75,8 % des AEMO en attente et à 82,3 % des placements en attente (sans qu'il soit cependant précisé quelles proportions de chaque catégorie de mesure cela représente ni la durée des délais visés).

¹²⁰ Si les services exécutent dans certains cas ces différentes démarches comme en Meurthe et Moselle aux dires du CD l'attente étant nominative et communiquée au juge et au CD, l'association des magistrats de la jeunesse et de la famille relaie les déclarations des JE indiquant que souvent ils n'étaient pas destinataires d'informations individuelles par dossier. Dans le même sens le président du TPE de Bobigny a indiqué à la mission que les listes d'attente des mesures d'AEMO n'étaient communiquées que depuis 2019 alors que le retard existait depuis 2016.

que leurs demandes de priorisation n'étaient ainsi pas nécessairement prises en compte par les services¹²¹.

4.2.1.2 Les critères de priorisation

D'autres services ont repensé leur organisation compte tenu des listes d'attente et ont mis en place des critères de priorisation :

- critères relatifs à l'enfant : les nourrissons et jeunes enfants sont le plus souvent pris en charge en priorité eu égard à leur vulnérabilité¹²², mais aussi en l'absence de scolarité¹²³, ou encore la situation des enfants qui ne sont suivis par aucun service¹²⁴ ;
- critères relatifs aux parents : très jeunes parents, femmes enceintes, parents toxicomanes¹²⁵, parents en demande¹²⁶ ;
- critères relatifs au dossier : durée de la mise en attente, demande spécifique des magistrats ou des partenaires. Une des difficultés de ce dernier type de critères est que les magistrats et les partenaires peuvent être multiples dans certains ressorts et qu'il est alors délicat de savoir les demandes desquels prioriser.

4.2.1.3 La formalisation des critères

La formalisation des critères de priorisation est peu fréquente. Les conseils départementaux interrogés par la mission par le biais du questionnaire précité ont indiqué que dans 30 % d'entre eux seulement il existait des critères explicites de priorisation pour le traitement des mesures en retard. Les conseils départementaux ont alors indiqué ces critères portent sur la prise en charge prioritaire des nourrissons, des enfants victimes de violence physique ou sexuelles et priorisent les mesures judiciaires plutôt que les mesures administratives :

- Les magistrats peuvent formuler leurs demandes de prise en charge en urgence de manière plus ou moins formelle, dans la décision ordonnant une MJIE, d'AEMO ou dans l'ordonnance de placement provisoire par le biais d'une motivation spécifique, mais ce peut être aussi par la voie d'un soit-transmis au service¹²⁷, ou d'un simple appel téléphonique ;
- Les acteurs de la protection de l'enfance formalisent rarement ces critères et ne se les communiquent pas. La mission a cependant recueilli une fiche établie par un service d'investigation du secteur associatif ayant une compétence quasi exclusive et cumulant un retard important. La fiche intitulée *fiche de cotation des critères de priorité* liste 18 critères répartis en 4 axes :
 - Urgences signalées (JE, famille, partenaires) ;
 - Problématiques des enfants de 0/1 an (coté 3) et 1/3ans (coté 2), victime de violences physiques, victime de violences sexuelles, victime de carence de soins, récemment orphelin, tentative de suicide ou automutilation ;

¹²¹ Tribunaux pour enfants de Caen et de Marseille.

¹²² La CNAPE le mentionne comme tel, et la plupart des services associatifs, des conseils départementaux et des services de la protection judiciaire de la jeunesse

¹²³ Cf. le rapport de l'inspection judiciaire de la jeunesse sur la mesure d'investigation de décembre 2018 P 33 en annexe n°...

¹²⁴ Juges du TPE de Marseille.

¹²⁵ Contribution écrite de la CNAPE.

¹²⁶¹²⁶ Rapport de l'IGJ sur la MJIE, Service d'investigation éducative de Marseille.

¹²⁷ Formulaire envoyé au service mentionnant de manière concise les motifs de la demande de traitement prioritaire, dont un double est en principe conservé au dossier.

- Problématiques des parents (addictions graves, pathologie mentales (sauf si traitement), très jeunes parents immatures, souffrant d'une maladie évolutive, ayant une déficience mentale, refus total de collaboration) ;
- Problématiques des interventions (impossibilité d'évaluation antérieure, en attente depuis 4 mois).

Le service mentionne le score en bas de fiche (chaque item est coté 1, sauf l'âge des enfants) et ce score est comparé avec celui des autres mesures en attente.

4.2.2 L'organisation souvent insuffisante des processus de recherche des places en établissement, peu transparents, imparfaitement outillés et organisés

4.2.2.1 L'inefficience des processus d'attribution des places en l'absence de coordination des acteurs

L'évaluation des situations familiales est effectuée par différents services intervenants successivement au cours de la procédure d'assistance éducative. La mise en place de mesures adaptées nécessite une circulation fluide de l'information sur ces situations, et une transmission dans des délais raisonnables entre les acteurs. Par exemple la prise en compte de l'urgence et des modalités nécessaires à un placement, sollicité par une cellule de recueil des informations préoccupantes, un service d'investigation, un service de milieu ouvert, ou un parquet¹²⁸, dépendent de l'état d'organisation de l'articulation entre le conseil départemental¹²⁹ et ses partenaires. L'absence de coordination des démarches des référents ASE du conseil départemental et des autres acteurs peut entraîner l'inefficience du processus d'attribution des places disponibles et adaptées.

La multiplicité des institutions à l'origine d'une mesure complexifie la question de l'articulation entre elles et en allonge la durée nécessaire. Par ailleurs les professionnels des départements ayant compétence pour traiter une demande de placement sont souvent répartis entre plusieurs pôles différents et disposent d'un temps variable pour les traiter.

La non-exécution de cette mesure est par ailleurs susceptible d'être sanctionnée par les juridictions administratives ce qui accentue encore l'effet de tension accompagnant la recherche des places disponibles¹³⁰. Lors d'un contrôle réalisé par l'IGAS dans le département du Pas-de-Calais en 2018, le conseil départemental a pu faire état de ce que la recherche des places augmentait aujourd'hui notablement la charge de travail des professionnels de l'ASE, et que certaines équipes étaient à bout de souffle¹³¹.

¹²⁸ Par exemple le juge des enfants d'Amiens dans son rapport de fonctionnement 2018 a fait état des difficultés nées pour le TPE d'une attribution des places avec une priorisation effectuée par le seul conseil départemental. Le parquet des mineurs du tribunal d'Aix en Provence a ainsi indiqué qu'en cas de dossier pénal de violences conjugales l'évaluation demandée à la CRIP pour évaluer la nécessité de mesures concernant les enfants pouvaient prendre plusieurs mois. Le TPE du Mans a indiqué, dans le même sens, qu'en cas d'enquête pénale la CRIP refusait de lancer une évaluation pour éviter de perturber l'enquête pénale ignorant par la même l'urgence de la situation.

¹²⁹ Sur lequel repose majoritairement aujourd'hui les mesures de placement au vu de la quasi disparition des mesures de placements directs en structures d'hébergement.

¹³⁰ En ce sens le conseil départemental des Bouches du Rhône a indiqué à la mission être attrait par les avocats de ces mineurs et condamné chaque semaine devant la formation de référé de la juridiction administrative à exécuter sous astreinte les mesures de placements de MNA non exécutées.

¹³¹ Ce rapport mentionnait également le constat des professionnels du conseil départemental mentionnant également que ce temps consacré à la recherche des places entraînant une dégradation dans le suivi des enfants placés et un espacement des contacts entre les parents et les enfants avec un investissement moindre sur ce lien. Cette question est également traitée infra au titre des délais cachés des placements. C'est également le constat fait par le département de la Seine et Marne dans le cadre d'un même type de contrôle réalisé par l'IGAS : l'accompagnement des enfants ne peut être assuré de manière satisfaisante par les référents ASE qui ne peuvent y consacrer que 10 à 15 % de leur temps de travail.

De fait, le seul critère retenu par une majorité de conseils départementaux est souvent celui de la place disponible. C'est le cas de 66 % des départements interrogés par la mission. Les magistrats entendus par la mission¹³², ou dans le cadre de leurs rapports annuels¹³³, ont également dénoncé cet état de fait. L'association des magistrats de la jeunesse et la famille l'évoque également¹³⁴. Ce système peut déboucher sur des difficultés « en boomerang » pour les départements : le département de la Meurthe-et-Moselle a ainsi indiqué à la mission que quand un jeune est en fugue d'un établissement sa place n'est en général pas gelée afin de la rendre disponible pour d'autres. Quand le jeune revient il faut de nouveau rechercher une place, générant pour les fugueurs habituels des parcours chaotiques. Dans le même sens, le TPE de Marseille a indiqué être parfois amené à décider de mesures d'AEMO par défaut faute de place au sein des services de MJIE et devoir au bout de quelques mois revenir à des mesures d'investigation avec des délais supplémentaires faute d'analyse préalable du fonctionnement familial.

Souvent la recherche des places disponibles s'effectue sans outil spécifique et se résume dans ce cas à des demandes « tous azimuts » à toutes les structures.

4.2.2.2 Les cellules centralisées et leurs limites

Pour lutter contre cette recherche permanente de places, certains territoires ont créé des cellules d'orientation centralisées par lesquelles toutes les demandes transitent pour évaluation voire orientation.

Dans plusieurs ressorts comme à Metz, Béziers, Créteil ou encore Marseille, la centralisation passe par l'orientation initiale de tous les mineurs au centre départemental de l'enfance, ce qui donne au département une lisibilité sur ces demandes. Parfois des cellules ou unités dédiées à l'orientation sont créées, comme en Meurthe et Moselle avec l'UDRA (l'unité de régulation de l'accueil) ou à Niort (DUAD avec une équipe qui mixte l'accueil d'urgence et le travail d'évaluation avec la famille). Cependant ce type de solution a des défauts et des limites. Les magistrats regrettent ainsi la faible place laissée à l'échange entre partenaires quant à l'orientation repose essentiellement sur le critère de place disponible¹³⁵. Par ailleurs la difficulté à orienter certains mineurs les maintient dans ce dispositif d'accueil initial qui finit par être embolisé et ne peut plus être sollicité. Il arrive alors qu'il soit contourné lors du processus d'attribution des places.

4.2.2.3 Les dispositifs de prise en charge des enfants pendant l'attente trop peu développés

La mission fait le constat qu'en cas de retard de prise en charge par les services de l'ASE il n'existe pas toujours de relais par d'autres services, que ce soit les travailleurs sociaux de secteurs, la PMI, l'éducation nationale, la pédopsychiatrie, etc. Le manque de moyens de ces services, ayant en principe compétence pour développer une attention à l'évolution d'un enfant ou d'une famille est parfois invoqué pour expliquer les absences de relais. Les services sociaux de secteur par exemple manquent de temps pour faire des visites à domicile, utiles dans ce type de situation. Enfin, l'organisation trop

¹³² TPE d'Aix en Provence.

¹³³ TPE de Tours.

¹³⁴ L'augmentation du nombre de MNA pris en charge n'est pas la seule cause d'augmentation des mesures de placements et d'embolie du système d'attribution des places puisque la synthèse des rapports des juges coordonnateurs réalisée en 2012 faite par la direction de la protection judiciaire de la jeunesse mentionnait déjà, au titre de ces constats, le critère des seules places disponibles dénoncé comme prévalant.

¹³⁵ La juge coordonnatrice du TPE de Caen a indiqué qu'un protocole était en projet pour la mise en place d'une commission d'anticipation des parcours réunissant l'ASE, la PJJ, l'AEMO, la pédopsychiatrie et le TE.

cloisonnée du travail de chacun rend difficiles l'adaptation et la complémentarité des services dans l'intérêt d'un même mineur.

4.2.2.4 L'organisation d'une intervention en attente de l'exécution

La mise en place de référents pour d'intervenir en cas de mesures non exécutées est à visée de vigilance le plus souvent.

Pour le placement

Dans 79 % des départements sollicités par la mission par le biais du questionnaire (42 départements sur 53 répondants), des mesures transitoires sont mises en œuvre en cas de délais d'exécution de la mesure de placement. Une majorité de départements déclare ainsi mettre en place *a minima* un suivi social réalisé par les équipes du département et qui peut varier selon l'âge de l'enfant. Une majorité également met en place un accompagnement à domicile. Il peut s'agir de la prolongation d'une mesure en cours (AEMO, AEMOR) en accord avec le juge ou d'un accompagnement administratif, assorti parfois du recrutement d'équipes spécifiques en charge du suivi des enfants en attente de placement. Les départements mettant en œuvre des mesures transitoires peuvent faire intervenir un TISF, avoir recours à d'autres modes d'accueils (crèche, accueil de loisirs, séjour vacances). Enfin, sans pour autant mettre en place un accompagnement ou un accueil alternatif, certains départements indiquent assurer une prise de contact et un suivi de la famille. Le département du Loir et Cher a ainsi indiqué à la mission avoir mis en place un protocole des placements non exécutés.

Pour l'AEMO

Quasiment la moitié des départements (47 %) indique avoir mis en œuvre des mesures transitoires en cas de délais d'exécution de la mesure d'AEMO (intervention du service social, dispositif "alternatif" à la liste d'attente, etc.). Dans la plupart des cas il s'agit, pour le département, de maintenir l'accompagnement social existant (service social, PMI, AED) ou de mettre en place un suivi social. Il peut également s'agir, plus rarement, d'un suivi dédié mis en place soit par le département soit par l'opérateur auquel la mesure est confiée. Dans le département de la Sarthe face au retard de 6 mois pour la mise en place des mesures d'AEMO les juges des enfants ont sollicités la mise en place d'une prise en charge d'attente. Il a été décidé qu'un travailleur social serait en charge de définir les mesures jugées prioritaires.

L'exemple d'une intervention alternative : le DALA dans le Calvados

En 2011-2012, le département a évoqué la possibilité de reprendre la gestion des AED en régie, notamment pour tenter de résorber les délais, mais n'a finalement pas retenu cette solution. En réponse, l'ADSEA (association départementale de sauvegarde de l'enfance et l'adolescence) a conçu et proposé le DALA (dispositif alternatif à la liste d'attente). Son protocole d'utilisation est très précis : un enfant est pris en charge immédiatement quand il y a des référents disponibles sur son territoire, ou confié directement au DALA¹³⁶. Le DALA sert à réguler les délais de façon transverse sur tout le territoire. Les travailleurs sociaux assignés au DALA sont « volants », ne sont pas attachés à un secteur.

Le DALA a fait l'objet de réticences de certains professionnels à ses débuts, mais aujourd'hui d'autres départements viennent visiter l'ADSEA pour comprendre le dispositif. Huit autres départements ont des dispositifs de type DALA. Les élus du Calvados, après deux ans d'expérimentation, ont proposé

¹³⁶ Un territoire ne ressemble pas à un autre même au sein du département concernant les délais : certaines unités territoriales peuvent avoir des délais et d'autres non.

de le pérenniser. 860 enfants sont rentrés dans le dispositif, ce qui signifie qu'un travailleur social est affecté à la mesure en instance.

Le protocole est fixé sur une durée de 20 semaines (durée moyenne du délai les 5 dernières années). Le DALA est divisé en trois parties si la situation va jusqu'à 20 semaines :

- 1^{ère} partie : Au cours des deux premières semaines le travailleur social prend contact avec la famille et les signalants pour les informer qu'il y a un interlocuteur présent et donner ses coordonnées ;
- 2^{ème} partie : le travailleur social réalise au minimum deux visites obligatoires entre les semaines 3 et 15 en présence de la famille et du jeune. L'intervention est consacrée à la préparation de la mesure qui va suivre et à la demande des magistrats dans la décision : il est nécessaire que ce dispositif intermédiaire soit tout de même guidé par des objectifs autres que l'attente ;
- 3^{ème} partie : Au-delà de la 15^{ème} semaine, le travailleur social du DALA doit rédiger un rapport, et prendre un rendez-vous avec la famille et le jeune, en présence également du travailleur social qui va reprendre la mesure pour réaliser la transition entre les prises en charge.

Si ces différentes solutions transitoires, plus ou moins élaborées, témoignent d'une volonté des acteurs de maîtriser l'encombrement des dispositifs et de les fluidifier, celles-ci demeurent des solutions partielles aux problèmes rencontrés par l'ensemble du secteur et finissent assez fréquemment par devenir, à leur tour, inopérantes en raison de leur propre surcharge. Seule une approche globale et concertée des différents acteurs permettrait de répondre aux besoins de la protection de l'enfance.

4.3 Des instances opérationnelles trop rares entre partenaires

4.3.1 Le manque de transparence sur les places disponibles

Les délais de mise à exécution des placements sont mieux maîtrisés que ceux des mesures de milieu ouvert. Cependant, la moitié des départements interrogés par questionnaire ont indiqué que ces retards étaient en augmentation et les services de l'ASE sont souvent surchargés par le nombre des situations à gérer au jour le jour. Les difficultés d'anticipation des prises en charge, ajoutées à l'absence d'outils permettant une visibilité sur les possibilités des établissements se répercutent dans le quotidien des structures et génèrent une méfiance entre les acteurs sur la réalité de leurs contraintes respectives. Les professionnels d'un département interrogé ont indiqué à la mission que :

« Même si une place est identifiée comme "vacante" lorsque l'on appelle l'établissement, celui-ci fait régulièrement savoir "qu'un projet est en cours et que la place ne peut être considérée comme disponible" ».

La coordonnatrice du TPE de Marseille relate que la surabondance de demandes d'admission en MECS a pour conséquence le fait que les mineurs sont facilement exclus et remplacés par d'autres, ce qui altère la qualité des relations partenariales avec les structures d'hébergement. La responsable du TPE de Caen évoquait également la sélection effectuée par les établissements notamment en fin d'année scolaire.

Les professionnels des services d'aide sociale à l'enfance relevaient la difficulté d'imposer des mineurs au sein des établissements d'accueil indiquant que seule la connaissance des structures et la confiance établie avec elles leur permettaient d'évaluer le positionnement des professionnels des structures d'hébergement.

Face aux demandes des services de l'ASE, les structures d'accueil peuvent aussi faire valoir que ceux-ci posent parfois des injonctions d'accueillir des jeunes malgré des problématiques incompatibles

avec la structure d'accueil (mineurs présentant des troubles du comportement notamment) mais pour lesquels il n'y ni place dans une structure adaptée ni mise en place d'une intervention complémentaire.

Cette question peut également se poser pour certains assistants familiaux qui déclarent se voir imposer des mineurs, alors qu'à l'inverse les services de l'ASE ont parfois des doutes sur la réalité des difficultés rencontrées par les assistants familiaux pour refuser d'accueillir certains enfants.

Cette méfiance nuit à la poursuite efficace d'actions éducatives auprès des mineurs et à la coordination indispensable autour de leur parcours.

4.3.2 La nécessité d'instances opérationnelles entre les juridictions (siège et parquet), les conseils départementaux et les services de la PJJ

Les juges coordonnateurs interrogés par la mission sur les solutions de nature selon à améliorer les délais d'exécution de leurs décisions ont prioritairement cité des mesures visant à améliorer la gouvernance nationale de la protection de l'enfance et son harmonisation. Ils ont en second lieu visé une meilleure articulation des politiques locales.

La protection de l'enfance fait intervenir de nombreux acteurs qui non seulement ne peuvent s'ignorer comme c'est parfois encore le cas¹³⁷ mais qui doivent impérativement se coordonner pour parvenir à une articulation voire une complémentarité de leurs actions en faveur des mineurs¹³⁸. Le coordonnateur du TPE de Bobigny formulait cette nécessité en ces termes : « le bon fonctionnement du TPE dépend des moyens du département et de la protection judiciaire de la jeunesse ». Le Conseil départemental du Val-de-Marne a pour sa part rédigé un guide des articulations entre institutions.

Le deuxième motif qui génère des délais selon des départements est le manque de coordination entre eux, les magistrats et les services du secteur associatif habilité. Il apparaît ainsi que conseils départementaux et les magistrats se rejoignent quant à l'importance de la coordination entre eux¹³⁹.

Certains des territoires visités par la mission ont mis en place des instances appelées quadripartites ou tripartites selon que la participation de la juridiction siège et parquet est comptabilisée pour un ou deux acteurs. C'est notamment le cas des juridictions de l'Aisne, de Créteil et de Paris¹⁴⁰. Ces instances sont définies par le juge coordonnateur du TPE de Créteil comme « respectant les compétences et prérogatives de chacun et ayant pour objectif de fluidifier les réflexions et la mise en place des procédures autour des problèmes qui impactent chacun des services ».

A titre d'exemple, l'ordre du jour proposé pour l'une de ces réunions était le suivant :

- Les procédures actuelles pour les MNA tant au civil qu'au pénal, les procédures d'entrée dans le dispositif de protection de l'enfance, l'évaluation des MNA par France terre d'asile ;
- Les relations PJJ/ASE sur les secteurs ;
- Les réflexions sur les AEMO (PJJ circulaire de mars 2017) ;
- Les mesures administratives proposées en AE sur le territoire.

¹³⁷ A une question posée par la mission 20,8 % des départements ont répondu n'avoir aucun contact avec les magistrats concernant la disponibilité des places et des délais de mise en œuvre des mesures.

¹³⁸ Une des illustrations de la nécessité de l'articulation entre les services livrés par les déclarations d'une juge des enfants de saint Quentin qui indique que les rapports de la CRIP étant insuffisants elle sollicite toujours une enquête de gendarmerie pour les compléter.

¹³⁹ 95 % des départements consultés par questionnaire ont indiqué que les schémas départementaux ne traitaient pas de la question des délais de mise à exécution des mesures ordonnées.

¹⁴⁰ Mais également celui de Brive la Gaillarde selon le rapport annuel 2018 du coordonnateur.

Il apparaît ainsi que le contenu de ces échanges ne relève ni de la gouvernance stratégique, ni du traitement de situations individuelles mais, comme l'a défini un conseil départemental « une mobilisation sur des sujets partagés sans disqualification des institutions ».

L'efficacité de ces instances opérationnelles repose à la fois sur une fréquence suffisante¹⁴¹ et sur le nombre restreint de participants se situant à un même – et suffisant – niveau décisionnel. Ce type d'instance ne peut être efficace sans la conviction des acteurs et leur volonté de mettre en œuvre une politique locale cohérente et coordonnée. La mission a ainsi pu identifier de bonnes pratiques mises en place grâce à cette coordination, notamment la restructuration du traitement des services AEMO dans le Val de Marne :

- Le ressort faisait face à des retards dans le traitement des mesures d'AEMO et le conseil départemental avait décidé d'augmenter de manière conséquente les capacités autorisées pour y faire face et de sectoriser l'intervention des associations dans le département avec 3 associations n'intervenant que sur un seul secteur, et une association intervenant sur l'ensemble du département. Cette nouvelle organisation s'est accompagné de nouvelles modalités de financement des mesures d'AEMO : la moitié du montant moyen de la mesure (modulable selon la durée de celle-ci) est versée au dépôt d'un premier rapport (le projet pour l'enfant) 3 mois après le démarrage de la mesure ; le solde est versé à l'association à la remise du rapport final, ce qui garantit au département une meilleure visibilité sur le déroulement des mesures et lui a permis de travailler avec les associations sur le contenu des rapports. Tout au long de cette réforme le conseil départemental a consulté le coordonnateur du tribunal pour enfant et pris en compte ses retours, chacun prenant en compte les besoins et contraintes de l'autre. La consultation préalable et l'association des différents acteurs à la construction de ce dispositif constituent pour la mission un exemple de ce qui peut être élaboré dans la cadre d'instances opérationnelles efficaces ;
- Cet exemple n'est cependant pas le seul modèle, le directeur territorial de la PJJ Calvados/Manche/Orne ayant indiqué à la mission que dans le ressort de la Manche un autre type d'instance avait vu le jour sous la forme d'une déclinaison départementale des conférences de justice des mineurs réunissant cette fois, outre les chefs de juridictions, les juges des enfants et le parquet des mineurs, le conseil départemental, la PJJ, et la préfecture. Les sujets abordés lors de la réunion, dont le compte rendu a été communiqué à la mission, étaient les MNA, la déjudiciarisation avec la production d'un guide des bonnes pratiques pour les saisines judiciaires, la MJIE avec une gestion des délais entre la PJJ et le SAH, la dématérialisation des échanges entre TPE et ASE en assistance éducative.

4.3.3 La place du secteur associatif

Le secteur associatif est un acteur historique et essentiel de la protection de l'enfance. Il exécute la plus grande partie des mesures ordonnées par les juges des enfants. Même si les mineurs concernés par une mesure de placement sont confiés aux départements, les mesures sont la plupart du temps exécutées par des structures associatives.

Les structures gérées par le secteur associatif habilité de la PJJ sont, elles aussi, concernées par l'embolie du dispositif de protection de l'enfance. Elles rencontrent des problèmes de gestion des retards dans le cadre des mesures d'investigation avec, depuis l'instauration de la MJIE, une restriction des moyens qui leur ont été alloués, notamment pour le temps d'intervention des psychologues.

¹⁴¹ En l'espèce une fois par mois.

Dans la majorité des départements il existe un dialogue entre les associations intervenant dans le champ de la protection de l'enfance et les services de l'ASE mais n'existe pas partout. Les juges coordonnateurs rencontrés ont, pour leur part, regretté ne pas avoir suffisamment de temps pour se déplacer dans les structures de leurs ressorts.

Dans les départements qui ont mis en place des instances quadripartites, les associations ne sont en général pas conviées. Or, s'il est nécessaire d'instaurer une coordination institutionnelle entre tribunaux, conseils départementaux et PJJ, sans le secteur associatif, ce dernier doit pouvoir être associé à cette coordination départementale. Par leur histoire mais également leurs interventions au côté des mineurs, elles représentent la richesse du secteur. Elles ne doivent pas être considérées comme des prestataires de service, mais bien comme un acteur à part entière de la politique de protection des mineurs, au risque sinon de se priver d'une richesse d'innovation dont le secteur ne peut se passer.

5 RECOMMANDATIONS

La mission a organisé ses recommandations autour de trois axes : les systèmes d'informations, la gouvernance et l'évolution de l'offre.

Par ailleurs, les délais d'exécution des décisions de justice en matière de protection de l'enfance dépendent très largement de problématiques qui n'entrent pas directement dans le champ de la mission. Certaines d'entre elles ayant fait l'objet de rapports dédiés ces dernières années, la mission a fait le choix d'identifier, parmi les propositions de ces rapports, celles qui lui semblent le plus susceptibles d'avoir un effet positif sur la réduction des délais de mise en œuvre des décisions.

5.1 Les systèmes d'informations

L'absence de système d'information permettant d'avoir une vision des places disponibles d'une part et des délais d'autre part, qui soit fiable, à jour et partagée entre les acteurs du département, complexifie le travail des services de l'ASE comme des magistrats, et nuit à la qualité de la prise en charge des enfants et à leur protection effective. Par ailleurs, l'absence de données départementales sur les délais d'exécution des décisions de justice rend impossible d'en réaliser un pilotage départemental comme un suivi national. Si l'importance de disposer de données nationales sur les délais d'exécution est réelle, notamment car elles participent à l'évaluation de l'efficacité de la politique de protection de l'enfance, la mise en place d'outils partagés dans chaque département semble encore plus prioritaire à la mission.

Sur le modèle de ce qui a été fait dans le secteur des personnes handicapées et des personnes âgées, la mission recommande qu'à terme soit mis en place dans le secteur de la protection de l'enfance un outil partagé du type de ViaTrajectoire qui permette de disposer en temps réel des places disponibles dans l'ensemble des établissements et familles d'accueil. Cet outil devra nécessairement être alimenté par les établissements et pourra l'être par les services de l'ASE pour les familles d'accueil. Un état des lieux des places disponibles pourrait être communiqué aux juges coordonnateurs et à la DPJJ chaque semaine afin que l'ensemble des juges des enfants, et les services de la PJJ dans le cadre des MJIE, aient connaissance des places disponibles s'agissant de l'accueil, mais également des délais de chaque service, s'il en existe, pour l'exécution des mesures d'assistance éducative.

Un tel projet nécessite un portage national, et donc une gouvernance renforcée de la politique de protection de l'enfance, en particulier s'il est prévu qu'à terme un tel outil soit interfacé avec les outils de gestion, de suivi d'activité et de suivi des parcours des départements. La CNSA a ainsi mobilisé des

moyens humains et financiers spécifiques pour accompagner le développement et le déploiement du système d'information commun des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).

Dans l'intervalle, une expérimentation pourrait être réalisée avec des départements et des tribunaux pour enfants volontaires sur le développement d'une version minimale d'un tel outil (par exemple à partir du logiciel UGO). Cette expérimentation pourrait utilement préciser les besoins à couvrir (et d'éviter de développer des fonctionnalités coûteuses qui ne seront pas utilisées), les modalités et la fréquence d'alimentation d'un tel outil, etc.

Recommandation n°1 : Expérimenter avec des départements volontaires, la mise en place d'un outil permettant de connaître en temps réel les places disponibles dans les différentes structures d'accueil et les capacités disponibles ou les délais d'attente dans les services d'assistance éducative.

A côté de cette indispensable visibilité sur les places disponibles dans chaque département, le suivi des délais d'exécution des décisions de justice (et au-delà des délais de protection des mineurs qui incluent le suivi des délais entre la saisine du juge, l'audience et la notification) est nécessaire tant au niveau départemental qu'au niveau national. L'annexe 2.8 du CASF liste les données anonymisées que les ODPE doivent transmettre annuellement à l'ONPE. Pour chaque évènement du mineur protégé (nouvelle mesure ou prestation en protection de l'enfance, renouvellement d'une mesure ou d'une prestation en protection de l'enfance, fin d'une mesure ou d'une prestation en protection de l'enfance), cette annexe prévoit que 104 données, correspondant à 450 valeurs possibles, soient transmises. Si ce détail est utile dans le cadre du dispositif Olinpe, notamment pour mieux connaître les parcours et les publics de la protection de l'enfance, il est lourd pour les départements, et peu d'entre eux les transmettent effectivement. En parallèle de ces remontées d'informations, les départements sont sollicités annuellement par la DREES dans le cadre de l'enquête ES « protection de l'enfance ».

Le suivi départemental comme national des délais d'exécution des décisions de justice serait certainement facilité par une simplification des remontées d'information entre les ODPE et l'ONPE, et par une meilleure répartition de ces remontées entre l'ONPE et la DREES.

Recommandation n°2 : Revoir les modalités de remontée des informations entre les départements, l'ONPE et la DREES dans la perspective de faciliter la production de données permettant de calculer les délais d'exécution des décisions de justice dans chaque département et au niveau national.

5.2 La gouvernance stratégique et opérationnelle

La pluralité des acteurs de la protection de l'enfance impose entre ceux-ci a minima un partage d'information et plus largement un échange pour que leurs besoins respectifs nécessaires à une politique efficiente en protection de l'enfance soient entendus. Au vu des bonnes pratiques relevées par la mission il convient en ce sens de :

Recommandation n°3 : Généraliser la création d'instances quadripartites dans chaque département associant les magistrats coordonnateurs, les parquetiers mineurs, les conseils départementaux et les services départementaux de la PJJ, avec un rythme de réunion régulier (au moins trimestriel). Ces instances traiteront de tous les sujets relatifs à la mise en œuvre les mesures de protection de l'enfance, à un niveau opérationnel (suivi évolution des délais, difficultés s'agissant de certaines mesures ou certains publics, présence de l'ASE aux audiences, etc.) et à un niveau stratégique (échanges sur l'évolution des besoins des différents acteurs et de l'offre). Ces instances devront associer les associations du département au moins une fois par an.

Les juges des enfants coordonnateurs occupent une place essentielle parmi les acteurs locaux de la politique de protection de l'enfance et leur investissement est moteur pour sa cohérence. Le périmètre de leurs missions n'a pas été actualisé depuis les dernières évolutions législatives. Face à une charge juridictionnelle croissante, ils ne disposent que rarement du temps nécessaire au plein exercice de cette coordination et de la participation à la définition de la politique départementale.

Recommandation n°4 : Redéfinir les moyens des juges coordonnateurs en termes de décharge de dossiers, et préciser leurs missions en termes de participation à la définition et à la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance.

Depuis le recentrage de la protection judiciaire de la jeunesse sur la prise en charge des mineurs délinquants, l'exécution de certaines des missions qui lui sont confiées comme la vigilance autour du parcours de l'enfant ou l'animation des instances de régulation de la complémentarité entre les services du secteur public et du secteur associatif habilité sont souvent rendues difficiles. Il y a lieu de :

Recommandation n°5 : Réaffirmer la place de la PJJ dans la politique de protection de l'enfance, tant au niveau national qu'au niveau départemental en tant que représentant de l'Etat dans les instances départementales.

En outre, même si dans la plupart des départements les services de l'ASE sont systématiquement informés des décisions de justice, qu'il s'agisse de décisions de placement ou d'AEMO, le Département ne peut jouer son rôle de chef de file de la protection de l'enfance s'il n'est pas en capacité de suivre la bonne exécution de l'ensemble des mesures. Cela implique à la fois de rendre effective la transmission systématique des rapports d'évaluation et des projets pour l'enfant aux Départements, mais également de généraliser l'envoi par les magistrats de leurs décisions aux services de l'ASE, tant pour les mesures d'AEMO que pour les mesures de placement.

Recommandation n°6 : Garantir la parfaite information des Départements afin qu'ils puissent assurer la coordination « en amont, en cours et en fin de mesure » entre les services du département et les services en charge de l'exécution de la mesure, conformément à l'article L221-4 du CASF.

L'ONPE comme le CNPE manquent des moyens nécessaires à la réalisation de leurs objectifs, alors que le besoin d'une gouvernance nationale plus claire et cohérente est exprimé par nombre d'acteurs.

Recommandation n°7 : Renforcer les moyens des instances de gouvernance nationale, l'ONPE et le CNPE.

5.3 Evolution de l'offre

La première cause des délais d'exécution des décisions de justice est l'inadéquation quantitative et qualitative de l'offre. La mise en place d'instances de gouvernance associant l'ensemble des acteurs doit permettre de partager un état des lieux sur un éventuel déficit en nombre de places et des besoins d'adaptation qualitative de l'offre afin que des moyens supplémentaires soient le cas échéant programmés pour le combler. Au regard de la forte hausse des besoins dans certains départements, une réflexion semble nécessaire sur les modalités de modulation de l'objectif national d'évolution des dépenses réelles de fonctionnement des collectivités territoriales en fonction de l'évolution des besoins en protection de l'enfance (dont les MNA) auxquels les départements doivent répondre.

Recommandation n°8 : Réaliser, dans chaque département, un état des lieux partagé de l'adéquation quantitative et qualitative de l'offre dans le cadre du schéma départemental de protection de l'enfance, et établir une programmation pluriannuelle actualisable permettant, le cas échéant, de combler le déficit en nombre de places.

Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) prévus notamment par l'article L 313-11 du CASF tendent de plus en plus à se substituer à la tarification à l'heure, au forfait ou au prix de journée dans l'ensemble du secteur social et médico-social. Ce contrat permet sur la base d'une réflexion, d'un diagnostic partagé et d'un état des lieux, de définir conjointement les orientations stratégiques, les priorités et l'engagement réciproque des parties en vue d'atteindre des objectifs précis et partagés. Il définit également des indicateurs de qualité de service. Le niveau des financements ne dépend pas du volume d'activité, mais de l'atteinte des objectifs.

Les acteurs associatifs mettant en œuvre les mesures de protections de l'enfance ont dénoncé la rigidité du système actuel de tarification, essentiellement quantitatif et ne favorisant pas l'élaboration de prises en charge innovantes en partenariat avec les départements.

Recommandation n°9 : Favoriser la conclusion de CPOM entre les conseils départementaux et les associations habilitées, à l'instar du secteur médico-social.

Tous les acteurs de la prise en charge font le constat de la diminution du nombre de familles d'accueil notamment du fait des départs à la retraite et de la baisse d'attractivité de cette fonction. Par ailleurs, l'augmentation de la part d'enfants à profil spécifique et la complexité de leur prise en charge conduisent de plus en plus de familles à accueillir un nombre d'enfants inférieur à celui prévu par leur agrément. Au regard de la pertinence de ce mode d'accueil, il est nécessaire de retravailler les modes d'exercice de ce métier et notamment adosser systématiquement leur travail au plateau technique d'un hébergement collectif, permettre des prises en charge discontinues (accueil séquentiel famille/établissements, accueil de jour en crèche pour les bébés, possibilité, en dehors des congés, de périodes de répit pour l'assistant familial), etc.

Recommandation n°10 : Retravailler les conditions d'exercice du métier d'assistant familial : reconsidérer leur rémunération, adapter les conditions de leur agrément, renforcer leur formation et les dispositifs d'accompagnement.

L'évaluation et la prise en charge dans des délais satisfaisants des familles en protection de l'enfance nécessitent que les travailleurs sociaux reçoivent, même au sein d'une formation à caractère généraliste, des outils théoriques spécifiques à la protection de l'enfance. Ces outils doivent notamment permettre l'évaluation des besoins de l'enfant en fonction de son âge et des compétences parentales nécessaires pour y répondre, et s'appuyer sur les derniers résultats de la recherche. La protection de l'enfance doit faire partie intégrante de la formation initiale et continue des travailleurs sociaux.

Recommandation n°11 : Donner une place plus importante à la protection de l'enfance, et aux résultats de la recherche sur les besoins de l'enfant en fonction de l'âge, dans la formation initiale des éducateurs.

Des dispositifs alternatifs au placement (principalement l'AEMO renforcée et le placement à domicile) sont mis en œuvre dans de nombreux départements mais représentent souvent une faible part de l'offre. Ils sont par ailleurs systématiquement saturés avec des délais d'attente supérieurs aux mesures d'AEMO classiques.

La démarche de consensus sur les interventions de protection de l'enfance à domicile en cours permettra de proposer une vision partagée des conditions de recours et de mise en œuvre de ces

interventions. Sans préjudice des conclusions de cette démarche, la mission recommande que soit poursuivi le développement de ces offres alternatives, en prenant garde à ne pas multiplier les dispositifs dans un même territoire, ce qui pourrait aboutir à davantage de ruptures dans le parcours des enfants, à l'inverse de l'objectif poursuivi.

Recommandation n°12: Poursuivre la diversification de l'offre de protection à domicile, notamment dans une optique d'alternative au placement (notamment les AEMO renforcée et le placement à domicile)

Par ailleurs, la carence de réponse adaptée à certains profils particuliers (ceux relevant d'une approche croisée éducative et médico-sociale ou de santé mentale, adolescents en rupture, ou encore MNA proches de la majorité...) nécessite de concevoir des réponses spécifiques.

Pour faire face à la crise actuelle de la pédopsychiatrie, certains territoires ont élaboré sous l'impulsion conjuguée des services de l'ASE et des ARS, des équipes mobiles de pédopsychiatrie palliant aux carences locales d'équipements. Ces bonnes pratiques méritent d'être développées et aidées.

Il serait également nécessaire de renforcer les dispositifs de protection à domicile dans leur dimension pluridisciplinaire et leur plateau technique (psychologue ou psychiatre, éducateur spécialisé et assistant de service social ou TISF). Certains services (souvent dans le cadre une approche systémique avec des professionnels formés à celle-ci) parviennent à concilier ainsi une aide contrainte avec l'approche médicosociale dont les familles les plus en difficulté relèvent souvent.

Dans un tout autre domaine, le caractère imprévisible de l'évolution du nombre de mineurs non accompagnés et la difficulté à anticiper les besoins correspondants participent à l'encombrement des structures d'hébergement en protection de l'enfance et notamment de l'accueil d'urgence et des MECS. Certains profils parmi les mineurs pris en charge peuvent nécessiter des modalités spécifiques de prise en charge ciblées sur l'insertion et l'accompagnement à l'autonomie.

Recommandation n°13: Développer des offres spécifiques pour certains publics particulièrement touchés par les délais d'exécution des décisions (équipes mobiles de pédopsychiatrie, intervention systémique, accueil adapté pour les MNA proches de la majorité ayant principalement besoin d'accompagnement à l'insertion).

5.4 Recommandations ou préconisations issues d'autres rapports

Ayant pris connaissance au cours de ses travaux de différents rapports abordant la question des délais d'exécution des mesures ou celle des solutions possibles face à l'embolie du système de protection de l'enfance la mission a fait le choix de reprendre certains des recommandations en lien direct avec la réduction des délais d'exécution des mesures judiciaires et la fluidification du système de protection de l'enfance.

Rapport de la cour des comptes sur la protection de l'enfance de 2009

- « Définir une notion de délais raisonnable d'exécution par les départements des décisions ordonnées par les juges et assurer le suivi des délais effectifs. »

Rapport de modernisation de l'action publique IGAS /IGJ de juillet 2014 sur l'évaluation de la gouvernance de la protection de l'enfance

- « Renforcer la coordination entre services du ministère de la justice (protection judiciaire de la jeunesse et autorités judiciaires) en clarifiant les rôles et en confortant les magistrats coordonnateurs. » (recommandation n°12) ;
- « Favoriser la mise en place de réunions tripartites (autorité judiciaire, directions territoriales de la PJJ, conseils départementaux) » (recommandation n°15) ;
- « Réaffirmer le rôle de l'état au niveau territorial (par l'intermédiaire du préfet) dans la coordination des services intervenant dans le champ de la protection de l'enfance ¹⁴². » (recommandation n°13) ;
- « Mettre en place une conférence de consensus sur l'évaluation en matière de placement (méthode, temporalité) notamment au regard de la problématique des placements longs. » (recommandation n°30).

Rapport de la mission sur les morts violentes d'enfants au sein des familles de mai 2017 (traitant notamment des conséquences dramatiques dans certains des cas étudiés des déliés de prise en charge des enfants)

- « Créer au niveau du conseil départemental un dispositif de régulation des mesures ordonnées par le juge des enfants pour éviter tout délai anormalement long entre la décision et la mise en œuvre de la mesure. Pour les mesures judiciaires d'investigation systématiser l'aide à la régulation du dispositif par le directeur départemental de la PJJ à charge pour ce dernier de communiquer régulièrement aux tribunaux pour enfants l'état des disponibilités des différents services du ressort (cette recommandation figurait également dans le rapport cité ci-dessous sur la mesure d'investigation). » (recommandation n°22).

Rapport de la mission thématique relative à la mesure judiciaire d'investigation

- « Développer sous le contrôle du directeur territorial de la PJJ un outil informatique de suivi des capacités de prise en charge des MJIE, partagé entre les magistrats, les services du secteur public et du secteur associatif habilité » (recommandation n°11)

Rapport de juillet 2019 de la mission parlementaire sur l'aide sociale à l'enfance

- « Rembourser les consultations de psychologues et psychiatres de ville quand les délais de prise en charge des CAMSP (centre d'action médico-sociale précoce) et des CMPP (centre médico-psycho-pédagogique) dépassent les deux mois. » (proposition n°10) ;
- « Évaluer avec les acteurs concernés l'opportunité de désigner au sein de l'assurance maladie et des agences régionales de santé un médecin référent en matière de protection de l'enfance. » (proposition n°10) ;
- « Revoir le statut des assistants familiaux en les autorisant à exercer une autre activité professionnelle sous réserve d'adaptation des modalités d'agrément et de rémunération. » (proposition n°18).

¹⁴² Les constats de différentes des missions citées dont la présente soulignent les effets de la faible place des représentants de l'état dans l'articulation du dispositif et font des propositions pour la renforcer : certains proposent à cette place le préfet ou un représentant à ses côtés sur le modèle des préfets à la ville. La présente mission recommande que le directeur territorial ou régional de la PJJ soit en charge de cette représentation de l'état

Rapport « Evaluation de de la politique de prévention en protection de l'enfance », IGAS, IGAENR, IGEN (2019)

- « Elaborer des référentiels communs relatifs au repérage et à l'évaluation des situations et au contenu des mesures. Développer les référentiels métiers d'analyse des critères de vulnérabilité dans les principaux secteurs en lien avec l'enfance (maternité, PMI, structure de soutien à la parentalité...) » (recommandation n°2) ;
- « Favoriser l'installation d'une culture de la prévention en faveur des enfants des classes et écoles maternelles en mobilisant les équipes pédagogiques (enseignants et membres du RASED) [...] sur un suivi vigilant de l'assiduité ; [...] en organisant au mieux la coordination PMI/ médecine scolaire [...] » (recommandation n°5) ;
- « Renforcer la continuité et la complémentarité des interventions de la PMI, de la médecine scolaire, de la médecine libérale et hospitalière... » (recommandation n°8) ;
- « Engager un chantier de remise à plat des interventions à domicile dans leur ensemble, visant à : renforcer la précocité des interventions en direction notamment des enfants de 6 à 11 ans, et mettre en place des dispositifs permettant de contenir, le cas échéant, les délais de mise en œuvre ; Renforcer l'intensité de l'accompagnement notamment dans le cadre des actions éducatives (AED comme AEMO), mais également dans le cadre de l'intervention des TISF ; Mieux articuler et renforcer la complémentarité opérationnelle des différents dispositifs et intervenants [...] » (recommandation n°13).

Philippe GAZAGNES

Patrick LODS

François-Mathieu ROBINEAU

Philippe LAVERGNE

Françoise NEYMARC

Bernard SOULIE

RECOMMANDATIONS DE LA MISSION

N°	Recommandation	Niveau de priorité	Autorité responsable	Echéance
1	Expérimenter avec des départements volontaires, la mise en place d'un outil permettant de connaître en temps réel les places disponibles dans les différentes structures d'accueil et les capacités disponibles ou les délais d'attente dans les services d'assistance éducative.	1	Assemblée des Départements de France / Départements / Juges coordonnateurs / Parquetiers mineurs / DTPJJ	2020
2	Revoir les modalités de remontée des informations entre les départements, l'Observatoire national de la protection de l'enfance et la DREES dans la perspective de faciliter la production de données permettant de calculer les délais d'exécution des décisions de justice dans chaque département et au niveau national.	2	DGCS / DREES / ONPE / Assemblée des Départements de France / Départements	2021
3	Généraliser la création d'instances quadripartites dans chaque département associant les magistrats coordonnateurs, les parquetiers mineurs, les conseils départementaux et les services départementaux de la PJJ, avec un rythme de réunion régulier (au moins trimestriel). Ces instances traiteront de tous les sujets relatifs à la mise en œuvre des mesures de protection de l'enfance, à un niveau opérationnel (suivi des délais, difficultés s'agissant de certaines mesures ou certains publics, présence de l'ASE aux audiences, etc.) et à un niveau stratégique (échanges sur l'évolution des besoins des différents acteurs et de l'offre). Les associations du département seront invitées à participer à ces instances au moins une fois par an.	1	Départements / Juges coordonnateurs / Parquetiers mineurs / DPJJ / DTPJJ	2020
4	Redéfinir les moyens des juges coordonnateurs en termes de décharge de dossiers, et préciser leurs missions en termes de participation à la définition et à la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance.	2	DSJ	2020
5	Réaffirmer la place de la PJJ dans la politique de protection de l'enfance, tant au niveau national qu'au niveau départemental en tant que représentant de l'Etat dans les instances départementales.	2	DPJJ	2020
6	Garantir la parfaite information des Départements afin qu'ils puissent assurer la coordination « en amont, en cours et en fin de mesure » entre les services du département et les services en charge de l'exécution de la mesure, conformément à l'article L221-4 du CASF.	1	DSJ/DPJJ / Départements	Fin 2019

RAPPORT IGAS N°2019-019R/IGJ N°063-19

7	Renforcer les moyens des instances de gouvernance nationale, l'Observatoire national de la protection de l'enfance et le Conseil national de la protection de l'enfance.	1	DGCS	2020
8	Réaliser, dans chaque département, un état des lieux partagé de l'adéquation quantitative et qualitative de l'offre dans le cadre du schéma départemental de protection de l'enfance, et établir une programmation pluriannuelle actualisable permettant, le cas échéant, de combler le déficit en nombre de places.	1	Départements	2020
9	Favoriser la conclusion de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens entre les conseils départementaux et les associations habilitées, à l'instar du secteur médico-social.	3	DGCS / Départements	2021
10	Retravailler les conditions d'exercice du métier d'assistant familial : reconsidérer leur rémunération, adapter les conditions de leur agrément, renforcer leur formation et les dispositifs d'accompagnement.	1	DGCS / Départements	2020
11	Donner une place plus importante à la protection de l'enfance, et aux résultats de la recherche sur les besoins de l'enfant en fonction de l'âge, dans la formation initiale des éducateurs.	3	Ecole nationale de protection judiciaire de la jeunesse / Instituts Régionaux du Travail Social	2021
12	Poursuivre la diversification de l'offre de protection à domicile, notamment dans une optique d'alternative au placement (placement à domicile, action éducative en milieu ouvert renforcée).	2	Départements	2020
13	Développer des offres spécifiques pour certains publics particulièrement touchés par les délais d'exécution des décisions (équipes mobiles de pédopsychiatrie, intervention systémique, accueil adapté pour les mineurs non accompagnés proches de la majorité ayant principalement besoin d'accompagnement à l'insertion).	1	DGCS/ARS / Départements / DSJ/DPJJ	2020

LETTRE DE MISSION



MINISTÈRE DE LA JUSTICE
MINISTRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
SECRETARIAT D'ÉTAT CHARGÉ DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Les Ministres

Paris le 14 MARS 2019

Inspection Générale
de la Justice
15 MARS 2019

Note
A l'attention de
Madame Nathalie DESTAIS,
Cheffe de l'Inspection générale des Affaires sociales
et de
Monsieur Jean-François BEYNEL,
Chef de l'Inspection générale de la Justice

Objet : délais d'exécution des mesures de justice en protection de l'enfance

Au cours de l'année 2017, 104 239 nouveaux mineurs ont fait l'objet d'une saisine du juge des enfants aux fins d'assistance éducative. Ce chiffre est en constante augmentation depuis 2011.

Dans le même temps, sans que l'on ne dispose à ce jour d'une vision globale et objectivée de la situation, il est constaté, dans de nombreux territoires, des difficultés liées aux délais d'exécution des décisions des juges des enfants relatives tant aux mesures d'investigation, de placement (saturation du dispositif tant dans les foyers que dans les familles d'accueil) que de mesures d'actions éducatives en milieu ouvert (AEMO). A titre d'exemple, au tribunal pour enfants de Bobigny, 915 mesures d'AEMO étaient en attente d'exécution au 31 décembre 2018, soit une hausse de près de 50 % par rapport à 2017.

Cette situation est problématique car les enfants ne bénéficient d'aucune protection effective tant que la mesure décidée par le juge n'est pas exécutée, avec un fort risque de dégradation de leur situation.

Dans le cadre de l'élaboration de la stratégie protection de l'enfance 2019-2022, la garantie du droit des enfants à être protégé est primordiale. Dans ce contexte et au vu du manque de données effectivement disponibles, le Gouvernement a besoin de disposer d'un diagnostic objectif d'ensemble sur les délais d'exécution des mesures judiciaires d'assistance éducative, les raisons qui permettent de les expliquer ainsi que les solutions possibles pour les réduire.

...

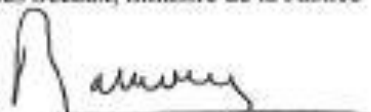
Les inspections générales de la justice et des affaires sociales, conjointement saisies, procéderont à cet état des lieux, qui portera sur l'ensemble des mesures judiciaires susceptibles d'être prises en matière civile, que ce soit en assistance éducative (placements, mesures éducatives en milieu ouvert, investigations, etc.) ou en matière d'aménagement de l'autorité parentale, lorsque cet aménagement est en lien avec la protection de l'enfant (délaissement parental et délégations d'autorité parentale).

La mission s'attachera à dresser un état des lieux des taux et des délais de mise en œuvre des décisions judiciaires, en mettant en lumière, le cas échéant, les différences pouvant apparaître selon les territoires ou les enfants concernés. Elle dégagera les raisons permettant d'expliquer les défauts ou les retards d'exécution des décisions. L'élaboration de cartographies dans certains départements sera à cet égard utile, afin de distinguer les difficultés d'ordre conjoncturel (afflux d'entrées dans le dispositif de la protection de l'enfance) ou de nature plus structurelle (structuration et effectivité des liens entre l'autorité judiciaire et les conseils départementaux, adéquation entre l'offre disponible et les mesures prises, pertinence des mesures prises, nature des informations échangées entre les deux institutions etc.).

Après avoir formulé des propositions visant à disposer d'une vision plus exhaustive et régulière des délais d'exécution de justice, le cas échéant en relevant les initiatives locales permettant d'avoir un partage de connaissances entre les institutions, la mission proposera toutes mesures de nature à réduire les délais d'exécution des décisions judiciaires en matière de protection de l'enfance. Notamment, elle identifiera les bonnes pratiques dont la généralisation pourrait être recommandée. Elle portera une attention particulière aux instances et outils de concertation existant entre l'autorité judiciaire et les conseils départementaux, qu'il s'agisse d'outils de planification (élaboration des schémas départementaux de protection de l'enfance et adaptation de l'offre aux besoins, sur un plan quantitatif et qualitatif afin d'offrir une réponse adaptée aux besoins des enfants concernés par les mesures judiciaires en jeu), d'anticipation (préparation d'un placement) ou de prise de décision (accès partagé aux dispositifs disponibles en temps réel, qualité des informations échangées entre l'institution judiciaire et les conseils départementaux sur les enfants faisant l'objet de décisions judiciaires afin de s'assurer de la pertinence de la mesure prise).

Vous voudrez bien nous transmettre vos travaux pour la fin du mois de mai 2019.

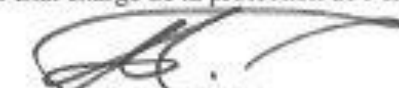
La Garde des Sceaux, ministre de la Justice


Nicole BELLOUBET

La ministre des Solidarités et de la Santé


Agnès BUZYN

Le secrétaire d'Etat chargé de la protection de l'enfance


Adrien TAQUET

LISTE DES PERSONNES RENCONTRÉES

Niveau national

- Cabinet du Garde des sceaux :
 - Mme Emmanuelle BOCHENEK-PUREN (Conseillère chargée de la coordination des politiques de la justice)
- Cabinet du secrétaire d'état auprès de Madame la ministre des solidarités et de la santé :
 - Mme Aude MUSCATELLI (directrice de cabinet)
 - Mme Aline OLIE (conseillère)
- Direction générale de la cohésion sociale :
 - Mme Cécile TAGLIANA (cheffe du service des politiques sociales et médico-sociales, adjointe au directeur général)
 - Mme GRIMAULT (s/directrice de l'Enfance et de la Famille)
- Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) :
 - Patrick AUBERT (sous-directeur de l'observation de la solidarité),
 - Isabelle LEROUX (chef du bureau « collectivités locales »)
- Direction de la protection judiciaire de la jeunesse :
 - Mme Madeleine MATHIEU (directrice)
 - Mme Anne France GERMAIN (chef du bureau des partenaires institutionnels et des territoires)
 - Mme Séverine DEVAUX (responsable du pôle de planification stratégique)
- Défenseur des Droits :
 - Mme Geneviève AVENARD (Défenseuse des enfants)
- Assemblée des départements de France (ADF) :
 - M. Jean-Michel RAPINAT (directeur délégué aux politiques sociales)
- Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE) :
 - Mme Michèle CREOFF (vice-présidente)
- Observatoire national de l'action sociale décentralisée :
 - M. Didier LESUEUR (directeur général),
 - Mme M-A FERET (chargée d'étude Enfance)
- Observatoire national de la protection de l'Enfance (Giped/ONPE) :
 - Madame Violaine BLAIN (directrice générale du GIPED),
 - Mme Agnès GINDT-DUCROS (directrice de l'ONPE)
 - Mme Anne OUI (chargée de mission)
 - Mme Elsa KERAVEL (chargée de mission)
- Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements (ANDASS) :
 - M. Jean-Paul RAYMOND (Président)

- M. Emmanuel GAGNEUX (DGA délégué aux politiques sociales),
- Mme Jeanne SEBAN (sous-directrice de la protection de l'enfance de la DASES)
- Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratif sanitaires et sociaux (UNIOPSS) :
 - M. Jean-Pierre ROSENCZVEIG (président de la commission enfance, famille, jeunesse),
 - Mme Marie LAMBERT-MUYARD (conseillère technique enfance et jeunesse)
- Convention nationale des associations de protection de l'enfance (CNAPE) :
 - Mme Fabienne QUIRIAU (directrice générale),
 - Mme Audrey PALLEZ (responsable du pôle justice des mineurs),
 - M. Jean-Etienne LIOTARD (directeur général de l'association Olga Spitzer),
 - Mme Nathalie VANDEPUTTE (vice-présidente de la FN3S)
- Association nationale des placements familiaux (ANPF) :
 - Mme Bénédicte AUBER (présidente) + deux personnes dont je n'ai pas les noms.
- Idéal Connaissance :
 - M. Rémi PIALAT (coordonnateur du Club ASE-petite enfance, « Ideal connaissance »)
 - Mme Andréa MAILLER (directrice enfance-famille, « Ideal connaissance »)
 - Mme Laetitia MASSONNEAU, déléguée de territoire, CD 54, « Ideal connaissance »)
- Personnes qualifiées :
 - Mme MD. VERGEZ (Présidente de la Chambre des mineurs- CA de Paris)
 - Mme Pascale BRUSTON (Première vice-présidente chargée des fonctions de juge des enfants coordonnateur, TGI de Paris)
 - M. Laurent GEBLER (Président de l'association des magistrats de la jeunesse et de la famille et JE coordonnateur au TPE de Bordeaux)
 - Maitre Dominique ATTIAS (Vice-Bâtonnière, TGI de Paris)
 - Mme Bénédicte JACQUEY-VAZQUEZ, Inspectrice générale des affaires sociales
 - Mme Mireille GAUZERE, Inspectrice générale des affaires sociales
 - M. Pierre NAVES, Inspecteur général des affaires sociales
 - M. Franck LE MORVAN, Inspecteur général des affaires sociales

Niveau local

Département de l'Aisne

- Conseil départemental de l'Aisne :
 - Mme TENEUR (DGA affaires sociales CD 02)
 - M. PODEVIN (directeur de l'enfance et de la famille CD 02)
 - Mme Virginie HAQUIN (cheffe du service pilotage et prospective de la direction enfance famille CD 02)
 - Mme Virginie CALO (cheffe de la CRIP CD 02)
 - Mme Caroline BURONFOSSE (chef du service administration et accès aux droits CD 02)

- Mme Christine COFFIN (cheffe de service par intérim de la PMI CD 02)
- Mme BOUSSAAD-FERGUEN (cheffe du service de l'accueil familial et institutionnel CD 02)
- Associations :
 - M. David TIRANNO (directeur général de l'ADSEA 02)
 - Mme Nathalie DEGRAEVE (directrice du pôle AEMO renforcée et MJIE de l'ADESA 02)
 - M. Pascal LOUIS (directeur du pôle AEMO judiciaire, AED et AGBF de l'ASEA 02)
 - M. Pascal CARBILLET (directeur territorial Somme-Aisne de la protection judiciaire de la jeunesse)
- Juridictions du ressort :
 - Mme Florence HYDULPHE (vice-président chargée des fonctions de JE-coordonnateur, TGI de Laon)
 - M. Julien HAQUIN (vice-procureur en charge du parquet des mineurs, TGI de Laon)
 - Mme Hélène TOURNEUR (juge des enfants, TGI de Soissons)
 - M. Benoit GAUTHE (substitut au parquet des mineurs, TGI de Soissons)
 - M. Sébastien MORGAN (juge des enfants, TGI de Saint-Quentin)
 - Mme Emmanuelle HAREL (substitut au parquet des mineurs, TGI de Saint-Quentin)

Département des Bouches-du-Rhône

- Département des Bouches-du-Rhône
 - Mme DEVESA (conseillère départementale déléguée à l'enfance et à la famille CD 13)
 - M. Roger CAMPARIOL (DGA de la solidarité CD 13)
 - Mme Valérie FOULON (directrice enfance-famille CD 13)
 - Mme Agnès SIMON (directeur adjoint enfance -famille CD 13)
 - M. Renaud GARCIN (directeur adjoint enfance-Famille CD 13)
 - Mme Sophie CALZIA (responsable de la CRIP CD 13)
 - Mme Sylvie ARMAND (chef du service prévention de la direction enfance-famille CD 13)
 - Mme Saloua AITTOU (inspectrice enfance-famille CD13)
 - Mme Nadia BENHARKATE (inspectrice enfance-famille CD 13)
 - M. Tristan MANIER (inspecteur enfance-famille CD 13)
 - Mme Muriel VO VAN (inspectrice enfance-famille CD 13)
 - Mme Mélanie SANCHEZ (directrice de la maison de l'enfance et de la famille CD 13)
 - Mme Sabrina VOGELWEITH (DRH de la maison de l'enfance et de la famille CD 13)
 - Mme Françoise CASTAGNE (chef du service de la tarification et du contrôle des établissements CD 13)
 - Mme Katia BARBADO (cheffe du service de l'accueil familial)
 - M. Lionel RIBES (réfèrent professionnel du service de l'accueil familial)
 - Mme Marie-France SALOGNE (chargée du suivi des MNA à la DEF CD 13)

- Mme Prisca MARTIGNAGO (conseillère technique juridique à la DEF CD 13)

➤ Associations :

- Mme Claudine BAUCHET (directrice de l'association « éducation, protection, insertion sociale »)
- M. Franck TANIFEANI (directeur général de l'association de réadaptation sociale)
- Mme Anaïs JACOBY (directrice de l'association nationale d'entraide féminine ANEF-Provence)
- M. Sébastien POMMIER (directeur de la Sauvegarde 13)
- Mme Nadera BELAYACHI (directrice du service AEMO de la Sauvegarde 13)
- Mme Laurence GRANJON (directrice du SIE de la Sauvegarde 13)
- Mme Anne GUERIN (chef du service SEMO de l'association de réadaptation sociale)
- Mme Marianne ANTUNES (directrice de la MECS « les Marcottes »)
- M. Jean-Pierre CHAUVIN (chef de service à la MECS « les marcottes »)
- M. Mike ARINCI (directeur de la MECS « La Louve »)
- M. Louis BOCCA (directeur de la MECS « L'abri Costebel »)
- Mme Florence BATTISTINI (directrice adjointe de la MECS « L'abri Costebel »)
- Mme Sylvie COUGET (directrice de la MECS « Acte 13 »)
- Mme Jessica GUERJI (cheffe de service de la MECS « Acte 13 »)
- M. David LEMONNIER (DGA du groupe ADDAP 13 chargé du pôle MNA)
- Mme Fanny DUPPERRET (directrice déléguée à l'AAJT)

➤ Juridictions du ressort

- Mme Laurence BELLON (Premier vice-président -coordinateur, TGI de Marseille)
- M. David DUFOUR (responsable du parquet mineur TGI de Marseille)
- Mme Valérie LACOUR (vice-président coordinateur, TGI d'Aix en Provence)
- Mr Achille KIRIAKIDES (procureur de la République, TGI d'Aix en Provence)
- M. Xavier PIDOUX (juge des enfants, TGI de Tarascon)
- M. Olivier MINGUELLA (substitut au parquet des mineurs, TGI de Tarascon)

➤ DT PJJ

- M. Luc CHARPENTIER, directeur territorial de la PJJ des Bouches du Rhône

Département du Calvados

➤ Conseil départemental du Calvados

- M. Michel ROCA (Vice-président en charge des politiques de l'enfance CD 14)
- M. JM. POULIQUEN (DGA de la solidarité CD 14)
- Mme Elise ABLAIN (directrice de l'enfance CD 14)
- Mme Delphine MAINARD (directrice de la maison de l'enfance et de la famille du Calvados CD14)

- Mme Estelle AUSSANT (chargée de mission, cellule d'appui de la direction enfance – famille CD 14)
- Mme Valérie POLOCHKINE (chargée de mission, cellule d'appui de la direction enfance – famille CD 14)
- Mme Elodie LEVALLOIS (responsable territoriale adjointe)
- Mme Gaëlle RAPIDI (responsable territoriale adjointe)
- Mme Cécile BRISSET (responsable territoriale)
- Mme Maeva KARVAL (chargée de mission sur l'élaboration du SDPE)
- M. Xavier POINT (chef de service de la MECS « Pierre Rayer »)
- Juridictions du ressort
 - Mme Anne Claire CUSEY (vice-président chargée des fonctions de juge des enfants-coordonnateur)
 - Mme Carole ETIENNE (procureure de la République)
 - Mme Sylvie DELACOURT (vice-président en charge du pôle civil)
 - M. Benoit JEANNE (responsable du parquet mineur)
 - Mme Sophie PAILLOCHER (substitut au parquet des mineurs)
- DT PJJ
 - M. Pierre PIBAROT (directeur territorial de la PJJ)

Département de la Sarthe

- Conseil départemental de la Sarthe
 - Mme GAUTHIER (DGA de la solidarité départementale)
 - M. MESME (directeur enfance –famille CD 72)
 - M. CACAO (directeur du foyer départemental de l'enfance CD 72)
 - Mme GAYET (chef du service de l'Aide sociale à l'enfance CD 72)
 - Mme DUPUY (responsable de secteur ASE CD 72)
 - Mme ROUMIS (responsable de secteur ASE CD 72)
 - Mme ANDRE (responsable d'équipe pluridisciplinaire CSD Le Mans CD 72)
 - Mme CORDUCCI (responsable d'équipe pluridisciplinaire CSD Nord Sarthe CD 72)
 - M. DUMUR (réfèrent éducatif CSD Le Mans CD 72)
 - Mme BOUVET (réfèrent éducatif CSD Le Mans CD 72)
 - Mme OUVRARD (réfèrent éducatif CSD Couronne Mancelle CD 72)
- Associations :
 - M. DANIEL (directeur du PEAD et des MECS « pourquoi pas » et « Saint Savin » INALTA)
 - M. PORCHAIRE (directeur du SEMO 72-INALTA)
 - Mme LORMEAU (directrice par intérim du « Belvédère » à Mamers - ACADEA)
 - M. DAROUECHE (directeur de la MECS « les Pléiades » - ACADEA)
 - M. GRASELY (directeur du CESM de Saint-Calais-Montjoie)

- Mme HARIRI (directrice d' « Etape » Montjoie)
- Juridictions du ressort :
 - Mme Emilie JOUSSELIN-CALBO (Juge des enfants-coordonnateur, TGI du Mans)
- DT PJJ
 - M. LÉBOUC (directeur territorial adjoint de la protection judiciaire de la jeunesse)

Département de la Seine-Saint-Denis

- Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis
 - M. Olivier VEBER (Directeur général des services)
 - M. benjamin VOISIN (DGA en charge du pôle solidarité)
 - Mme FLAMMARION (DGA en charge du pôle solidarité)
- Juridictions du ressort
 - M. LEBRETON DE VANOISE (président du TGI)
 - M. Thierry BARANGER (premier vice- président coordonnateur du TPE)
 - Mme Julie MOREL (substitut au parquet des mineurs)
- DT PJJ
 - M. Jean-Christophe BRIHAT (directeur territorial de la PJJ)

Département du Val-de-Marne

- Conseil départemental du Val-de-Marne
 - M. Frédéric HOUX (directeur général des services)
 - M. Éric SIGNARBIEUX (DGA en charge de l'ASE, de la PMI et de l'hébergement)
 - Mme Chantal RIMBAULT (directrice de la protection de l'enfance et de la jeunesse)
 - M. Fabien FEUILLADE (directeur adjoint de la protection de l'enfance et de la jeunesse)
- Juridictions du ressort
 - M. Fabien DUPUIS (Premier vice-président coordonnateur du TPE)
 - Mme VERMES (responsable du parquet mineur)
- DT PJJ
 - Mme Anne KIEFFER-MEIGNAN (directrice territoriale de la PJJ)
 - Mme Cécile LALUMIERE (directrice territoriale adjointe de la PJJ)

ANNEXE 1 – RÉSULTATS DU QUESTIONNAIRE ADRESSÉ AUX DÉPARTEMENTS

Cette annexe est une synthèse des réponses des Départements au questionnaire qui leur a été adressé par la mission.

1 PRESENTATION DU QUESTIONNAIRE

Le questionnaire adressé aux Départements comportait 90 questions réparties en 5 chapitres :

- Mesures d'accueil (établissement et accueil familial)
 - Connaissance et suivi des mesures d'accueil en attente d'exécution et des délais d'exécution (18 questions)
 - Outils et instances de régulation des mesures d'accueil
 - Pilotage et gestion des mesures de placement, des établissements d'accueil et de l'accueil familial (12 questions)
 - Placement à domicile (4 questions)
 - Questions générales sur les causes des délais (5 questions)
- Mesures d'AEMO
 - Connaissance et suivi du nombre des mesures d'AEMO en attente d'exécution et de leurs délais d'exécution (8 questions)
 - Pilotage de la mise en œuvre des mesures d'AEMO (16 questions)
 - AEMO renforcées (5 questions)
 - Causes des délais d'exécution des mesures d'AEMO (2 questions)
- MAGBF (6 questions)
- MJIE (3 questions)
- Questions transverses :
 - Echanges d'information et coordination avec le juge (3 questions)
 - Schéma départemental de la protection de l'enfance (SDPE) et Observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) (8 questions)

En compléments de ces 90 questions, 35 zones de commentaire libre permettaient aux Départements, tout au long du questionnaire, d'apporter des précisions qui ont été très utiles à la mission.

Le questionnaire a été adressé à 99 Départements (directeur général des services ou directeur adjoint) par la mission le 30 avril 2019. Le questionnaire a été clôturé le 15 juillet 2019 et 53 Départements avaient renseigné l'ensemble des questions. Par ailleurs, à cette date 23 Départements ont complété le questionnaire partiellement (parfois il a simplement été ouvert sans qu'aucune

réponse n'ait été apportée). Ces réponses n'ont pas été intégrées à l'analyse. Enfin 23 Départements n'ont pas ouvert le questionnaire qui leur avait été adressé.

La mission remercie particulièrement les 53 Départements pour le temps qu'ils ont consacré au renseignement de ce questionnaire et l'application avec laquelle ils ont répondu aux questions. Le taux de réponse de 54 % permet en effet à la mission, en complément des autres sources de données dont elle dispose et des déplacements qu'elle a effectués, de dresser un état des lieux national des délais d'exécution des décisions de justice en matière de protection de l'enfance et de leurs causes.

Certains résultats doivent néanmoins être interprétés avec précaution. Une des difficultés auxquelles la mission s'est heurtée est la différence dans les modes de calcul de certaines grandeurs entre les acteurs de la protection de l'enfance, y compris entre départements. C'est notamment le cas de la définition des délais d'exécution. Il peut également exister des différences d'interprétation des questions entre répondants. La mission a, chaque fois que possible, éclairé les réponses renseignées grâce aux nombreux compléments apportés par les Départements dans les zones de commentaire libre.

Définitions relatives aux « mesures » et aux « délais »

Le questionnaire était introduit par une définition des délais :

Mesure en attente d'exécution : mesure notifiée par le juge, qui n'a toujours pas démarré.

Démarrage effectif de la mesure :

- Pour les mesures de placement (hors placement à domicile) : entrée dans l'établissement (centre d'accueil d'urgence le cas échéant) ou la famille d'accueil ;
- Pour les mesures de placement à domicile : première rencontre entre l'éducateur et la famille ;
- Pour les mesures d'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO), les mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial (MAGBF) et les mesures judiciaires d'investigation éducative (MJIE) : première rencontre entre l'éducateur et la famille.

Délai d'exécution des mesures judiciaires : délai qui court entre la notification de la décision du juge et le démarrage effectif de la mesure.

Champ des mesures : le questionnaire porte uniquement sur les premières mesures, et non sur les mesures de renouvellement.

Cette annexe, sans mention des noms des départements, a fait l'objet d'une communication spécifique aux Départements comme la mission s'y était engagée.

2 MESURES D'ACCUEIL (ETABLISSEMENT ET ACCUEIL FAMILIAL)

2.1 Connaissance et suivi des mesures d'accueil en attente d'exécution et des délais d'exécution

Si le nombre de mesures d'accueil non exécutées est connu par une très large majorité de Départements, seule une minorité d'entre eux ont connaissance des délais moyens d'exécution des mesures d'accueil.

Ainsi, 83 % des Départements connaissent le nombre de mesures d'accueil en attente d'exécution¹⁴³, 81,1 % des Départements connaissent le taux de mesures en attente d'exécution¹⁴⁴ mais seuls 30,2 % des Départements connaissent le délai moyen d'exécution des mesures de placement au cours des 12 derniers mois ou sur l'année passée.

Le nombre de mesures d'accueil en attente d'exécution est peu significatif dans l'absolu car il dépend de la taille du département et du nombre d'enfants concernés par une mesure de placement. Il est inférieur à 10 dans la moitié des 44 Départements ayant renseigné cette information et en moyenne est de presque 43 enfants par départements, avec 9 départements où plus de 100 enfants sont en attente de placement (ou mettent en échec ce placement).

Le taux de mesures d'accueil en attente d'exécution, renseigné par 43 Départements, permet en revanche de comparer la situation entre départements. En moyenne, seules 2,1 %¹⁴⁵ des mesures de placement sont en attente d'exécution, ce taux étant inférieur à 1 % pour plus de la moitié des Départements ayant répondu. Deux Départements (Côte d'Or et Bouches-du-Rhône) indiquent avoir plus de 10 % de mesures en attente d'exécution et deux autres (Pyrénées-Orientales et Haut-Rhin) plus de 5 %.

Le délai moyen d'exécution des mesures de placement au cours des 12 derniers mois (ou sur l'année précédente) est, en moyenne pour les 17 Départements l'ayant renseigné, de 7,9 jours, avec un délai inférieur à 3 jours pour la moitié des Départements ayant répondu. Quatre Départements indiquent avoir un délai d'exécution des mesures de placement supérieur à 10 jours : la Côte d'Or (28 jours), le Finistère (18 jours), la Savoie (36 jours) et les Vosges (30 jours). Néanmoins le Finistère comme les Vosges indiquent des taux de mesures en attente d'exécution très faibles (respectivement 2,1 % et 0,1 %). Il est donc possible que les délais renseignés concernent les mesures en attente d'exécution et non l'ensemble des mesures de placement mis en œuvre dans le département. A l'inverse, avec à la fois 19 % de mesures en attente d'exécution et 28 jours de délais d'exécution des mesures de placement, le département de la Côte d'Or rencontre indiscutablement des difficultés dans la mise en œuvre de ces mesures de justice.

La mission ayant anticipé, du fait des premiers contacts qu'elle a eu avec les Départements, la difficulté que certains d'entre eux auraient à renseigner un délai d'exécution précis, il était demandé aux 37 Départements qui ont indiqué ne pas connaître ce délai d'en livrer une estimation. 32 ont répondu. Parmi eux, 55 % (17 Départements) estiment à moins d'un mois les délais de mise en œuvre des mesures de placement, 19 % l'estiment entre 1 et 3 mois, 16 % entre 4 et 6 mois et 10 % de plus de 6 mois. A nouveau les délais importants peuvent surprendre lorsqu'on les compare aux taux de mesures en attente d'exécution. Les trois Départements annonçant des délais supérieurs à 6 mois (Gironde, Loire-Atlantique et Meurthe-et-Moselle) indiquent respectivement des taux de mesures en attente d'exécution de 3,54 %, 3,8 % et 1,46 %. A l'inverse, les Bouches-du-Rhône, qui avec la Côte d'Or étaient les deux Départements indiquant un taux d'exécution des mesures de placement en attente d'exécution de plus de 10 % estime en moyenne à moins d'un mois le délai moyen d'exécution des mesures de placement sur les 12 derniers mois.

¹⁴³ Le questionnaire a été élaboré pour pouvoir être complété directement par l'équipe de direction. Parmi les 9 départements ayant indiqué ne pas connaître le nombre de mesures d'accueil en attente d'exécution, il est possible que la donnée soit disponible au sein du département mais ne fasse pas l'objet d'un suivi par la personne qui a renseigné le questionnaire.

¹⁴⁴ Nombre de mesure en attente d'exécution rapporté au nombre total de mesures en cours.

¹⁴⁵ Il s'agit d'une moyenne non pondérée. Sur les 30 départements qui ont renseignés à la fois un nombre de mesures en attente d'exécution et un taux de mesures en attente d'exécution, il est possible de reconstituer un taux moyen pondéré de 2,62 % de mesures en attente d'exécution.

La question sur le nombre de placement non mis en œuvre, soit le nombre de mesures de placement qui ont été abandonnées, ne peut pas faire l'objet d'une exploitation satisfaisante car de nombreux Départements n'ont pas opéré de distinction entre ces mesures et celles en attente d'exécution. A noter cependant le département des Bouches-du-Rhône qui indique que 124 mesures ne sont pas exécutées et précise dans son commentaire qu'il s'agit de mesures comprises dans les 426 mesures « en attente d'exécution » et qui sont des mesures qui n'ont jamais été exécutées, et le département du Nord qui indique que 65 mesures sont non exécutées en raison de fugues des enfants, mais qui ici s'ajoutent aux 166 mesures de placement en attente d'exécution (0,86 % des mesures).

Commentaires des Départements (extraits) :

- « Seuls les refus d'exécution par les mineurs ou les détenteurs de l'autorité parentale ralentissent celles-ci. Le Département saisi les Parquets ou les TPE de demande de "concours force publique" ou le mineur fugue. »
- « Le délai moyen d'exécution des mesures de placement au cours des 12 derniers mois est de 0 à 12 jours. » (le département indique un délai moyen de mise en œuvre de 3 jours)
- « Les mesures sont exécutoires à la sortie du cabinet JE, le Département met en œuvre les mesures immédiatement, les délais sont parfois dû à la non-exécution du fait des familles, nous sollicitons alors le magistrat et le parquet pour requérir les forces publiques. »
- « Le département a connu une période de saturation de son dispositif en 2018 qui a conduit à retarder l'exécution de mesures de placement sur des périodes réduites et sur des situations travaillées. Cette difficulté a été résorbée par deux moyens : externalisation de l'accompagnement des MNA et mise en place d'une préparation systématique des placements très en amont. »
- « La recherche de places est effectuée par le territoire concerné (chef du centre local). La situation est tendue du fait du manque de place au sein des ASFAM. »
- « Dont 34 adolescents ayant fui le domicile » (sur 37 mesures non-exécutées)
- « Toutes les mesures de placement sont mises en œuvre le jour de la notification du jugement. »
- « Les placements concernant 10 jeunes ont été mises en œuvre, mais les jeunes sont en fugue de longue durée (signalée au Parquet et au juge des enfants). La plupart bénéficie d'un accompagnement éducatif souvent au domicile des parents. »
- « A ce jour, pas de mesures en attente d'exécution mais variable selon les périodes. »
- « Une plateforme d'orientation (PFO) gère les places d'hébergement en établissement, PAD, Centre Maternel, les dispositifs spécifiques MNA et 10 places d'accueil d'urgence chez nos opérateurs. »
- « Les mesures de placement sont mises en œuvre dès réception de l'ordonnance ou du jugement. La qualité des relations avec les Magistrats nous permet de travailler et préparer en amont l'accueil des placements qui ne génèrent pas d'urgence. »
- « Le nombre de mesure de placement en attente d'exécution et de placement non mises en œuvre correspondent aux mêmes situations. Le délai moyen d'exécution est très faible à proportion du nombre de mesures, même si pour les 2,30 % des situations en attente il peut s'écouler plusieurs mois avant la mise en œuvre d'une solution d'accueil pérenne. »
- « Les 112 mesures en attente d'exécution correspondent à la situation à fin février 2019. Y sont inclus les placements non exécutés ou mal exécutés c'est à dire les placements dans des lieux non autorisés au titre de la protection de l'enfance. Le taux de 3,8 % est calculé en tenant compte des mineurs non accompagnés (MNA). Hors MNA, ce taux s'élève à 5,3 %. 88 mesures non mises en œuvre dont 38 sont en attente de plus de 3 mois. »
- « A ce jour toutes les mesures ordonnées par le Juge des enfants pour les placements sont mises en œuvre le jour même. »
- « A ce jour, si les placements sont exécutés, c'est le résultat d'un travail très conséquent de recherche de place d'accueil et notamment en aménageant au maximum les modalités d'accueil familial. »

- « Les mesures de placement en attente se répartissent en 1/3 placements classiques et 2/3 placements à domicile. Les mesures de placement classiques sont mises en œuvre immédiatement pour les enfants de moins de 6 ans et pour les MNA. Le délai moyen est plus important concernant les grands adolescents. » (le département indique 105 mesures en attente d'exécution et un délai de mise en œuvre de 1 à 3 mois)
- « Le nombre de mesures de placement non mises en œuvre a chuté de 148 au 31 décembre 2018 à 115 au 30 avril 2019. Pour ce qui concerne le délai moyen d'exécution des mesures de placement, il est très variable en fonction de l'âge de l'enfant, de la modalité de prise en charge ainsi que du territoire. En foyer d'action éducative la PEC est réalisée dans la semaine, en MECS c'est plus long (plusieurs semaines voire plusieurs mois pour situations complexes). En placement à domicile le délai est en moyenne de plus de 6 mois. Les OPP sont réalisées dans la journée. »
- « Il n'y a pas de mesure de placement non mises en œuvre en tant que telles, sauf pour quelques placements non exécutés sur une période très longue (mais dans ce cas, avec des mesures de soutien connexes, notamment de milieu ouvert). Par ailleurs, les données concernent à la fois les mesures judiciaires et administratives. »
- « La durée de mise en œuvre concerne la plupart du temps des adolescents. »
- « 70 mineurs en fugue de leur lieu d'accueil. »
- « Sont considérées comme "placements en attente d'exécution" les décisions pour lesquelles les places ne sont pas disponibles (17 enfants, dont deux fratries). Sont considérées comme "placements non mis en œuvre" les décisions pour lesquelles les enfants ne sont pas localisés (10 enfants sans adresse connue, fugues...) »
- « Retrait de l'autorité parentale non mise en œuvre par deux adolescents. » (le Département indique 2 mesures de placement en attente d'exécution)
- « Les mesures de placements non mises en œuvre le sont généralement pour des raisons propres aux enfants qui peuvent mettre en échec la mesure. »
- « 22 mesures non mises en œuvre dans les 24 heures. Délai de 53 jours en moyenne pour ces 22 mesures. »
- « Le total des mesures non mises en œuvre dans notre département intègre les fugues. Ces dernières représentent un volume conséquent. » (le département indique 80 mesures non exécutées)
- « Les 39 mesures en attente sont issues d'une requête à la date donnée, par principe aucune mesure de placement n'est mise en attente sinon durant moins de 48h, voire dans certains cas sur accord du magistrat. »
- « A un temps T, une cinquantaine de mesures sur environ 2.600 placements sont en attente de mise en œuvre. 18 correspond au nombre de mesures de placement décidées en 2018 qui n'ont jamais été mises en œuvre. »
- « Il s'agit de situations particulières. Pour deux d'entre elles, le placement a été refusé par les mineurs et le juge a accepté de modifier sa décision au profit d'une AEMO. Deux autres sont en attente de réponse des établissements d'accueil et l'un des mineurs est actuellement en fugue. » (le département indique 4 mesures en attente d'exécution)

Si globalement la moitié des Départements juge que la part des mesures de placement en attente d'exécution et les délais d'exécution de ces mesures sont stables, l'autre moitié considère que ce taux et ces délais ont plutôt augmenté.

Pour la 46,9 % Départements ayant répondu à cette question (23 sur 49), la part des mesures en attente d'exécution est stable sur les 5 dernières années. Ils sont même 14,3 % à juger que cette part a baissé. En revanche, 38,8 % des Départements considèrent que le taux de mesures en attente d'exécution a augmenté sur les 5 dernières années, dont 10,2 % (5 Départements) pour lesquelles cette augmentation est forte.

Cette hausse globale de la part des mesures de placement en attente d'exécution se traduit logiquement par une hausse des délais d'exécution de ces mesures. Ils sont le même nombre (46,9 %) à juger que les délais d'exécution sont restés stables au cours des 5 dernières années quand 44,9 % jugent qu'ils ont augmenté (et 8,2% qu'ils ont baissé). A de rares exceptions près, il y a une corrélation entre l'évolution de la part des mesures en attente d'exécution et celle des délais d'exécution des mesures.

Ainsi, les cinq Départements qui jugent forte l'augmentation de la part de mesures en attente d'exécution sont confrontés à une hausse des délais d'exécution. Ils font d'ailleurs face à des délais plus importants que la moyenne des départements. Pour deux d'entre eux (Maine-et-Loire et Pyrénées-Orientales), ils sont compris entre 1 et 3 mois, pour deux autres (Hérault et Indre-et-Loire) entre 4 et 6 mois, et pour la Gironde ce délai est de plus de 6 mois.

2.2 Suivi des délais par type d'enfant (classe d'âge, notification MDPH, MNA)

Très peu de Départements opèrent un suivi spécifique du nombre de mesures en attente d'exécution et des délais d'exécution par tranche d'âge (respectivement 17 % et 9,4 %). Les moyennes ne sont donc pas significatives.

Il était néanmoins demandé aux Départements n'opérant pas de suivi par tranche d'âge d'indiquer si, selon eux, les délais d'exécution étaient plus importants ou moins importants pour les enfants de 0 à 3 ans, pour les enfants de 4 à 11 ans et pour les enfants de 12 à 18 ans. Les Départements jugent de manière significative que les délais sont égaux ou moins importants pour les enfants de 0 à 11 ans et plus importants pour les enfants de 12 à 18 ans. Dans le détail :

- 71 % des Départements qui se sont exprimés sur cette question (31 Départements) jugent que les délais sont égaux ou moins importants pour les enfants de 0 à 3 ans, contre 6,5 % (2 Départements) qui jugent ces délais plus importants (et 22,6% ne se prononcent pas) ;
- 64,5 % des Départements qui se sont exprimés sur cette question (20 Départements) jugent que les délais sont égaux ou moins importants pour les enfants de 4 à 11 ans, contre 6,5 % (2 Départements) qui jugent ces délais plus importants (et 29% ne se prononcent pas) ;
- En revanche, 68,8 % des Départements (32 Départements) jugent que les délais sont plus importants pour les enfants de 12 à 18 ans, contre 12,5 % (4 Départements) qui les jugent égaux ou moins importants (et 18,8% ne se prononcent pas).

Ni le taux de mesures en attente d'exécution ni les délais d'exécution de ces mesures ne font non plus l'objet d'un suivi spécifique selon que le mineur dispose ou non d'une reconnaissance d'un handicap par la MDPH. En effet, seuls 15,1 % des Départements (8 Départements) indiquent réaliser un tel suivi. Les taux et délai moyens sur ces 8 Départements ne sont donc pas significatifs. En revanche, 62,5 % des Départements (20 sur 32 s'étant exprimés sur cette question) jugent que les délais d'exécution sont plus importants pour ces enfants, contre 25 % qui jugent qu'ils sont identiques ou plus faibles (et 12,5% ne se prononcent pas).

Au contraire, les mineurs non accompagnés (MNA) font l'objet d'un suivi particulier par les Départements. Ainsi, 76 % (38 Départements) déclarent connaître le taux de mesures de placement en attente d'exécution et les délais d'exécution pour les MNA. Ce taux est, en moyenne, légèrement plus élevé (5,3 % de mesures en attente contre 2,1 % pour l'ensemble des mesures) mais les délais de mise en œuvre des mesures semblent identiques.

Commentaires des Départements (extraits) :

- « Les délais peuvent être plus importants, sauf cas de violences (exécution immédiate) lorsqu'il s'agit d'un placement de fratries de plus de 2 enfants, afin de privilégier l'absence de séparation. »
- « Les délais de mise en œuvre d'un placement sont d'autant plus importants selon la problématique de l'enfant et de son adhésion au placement. Les situations relevant de prise en charges multiples médico-sociales et sanitaires seront d'autant plus difficiles à solutionner, tout comme les situations relevant également de la PJJ, ainsi que les situations des jeunes en fugues récurrentes. »
- « Les MNA sont mis à l'abri sans délai sauf pour quelques situations pour lesquelles le délai peut être un peu plus long mais c'est à la marge. »
- « Les délais de placement sont fonction des profils des enfants confiés. Les profils ci-dessous présentes le plus de difficultés à trouver des accueils adaptés : âgés entre 11 et 18 ans qui présentant des troubles de l'attachement et/ou problèmes psychiques. »
- « Les délais sont plus importants en fonction de la complexité des problématiques des enfants concernés. »
- « S'agissant des MNA, dès qu'ils font l'objet d'une OPP, tant en arrivée directe qu'en réorientation par la cellule nationale, ceux-ci sont immédiatement pris en charge soit dans des places dédiées ad hoc, soit à l'hôtel avec un accompagnement socio-éducatif par des travailleurs sociaux spécialisés de l'ASE. »
- « Les délais sont plus importants pour les enfants porteurs de handicap ou présentant des problèmes psychiatriques. Certaines solutions adéquates pour ces enfants ne sont pas trouvées. Il est difficile de regrouper les fratries et de confier les enfants à proximité du domicile des parents. Des places ont été créées pour les MNA. Les tensions sur les places d'accueils sont très fluctuantes en fonction du nombre d'arrivées et de l'embolisation des autres départements. La situation permet l'accueil de tous les MNA en ce moment mais il est possible que le département soit de nouveau confronté à un nombre supérieur d'arrivées par rapport aux places disponibles. »
- « Les délais sont liés à des procédures d'admission parfois lourdes. »

2.3 Délais par type de structure d'accueil

Enfin, les Départements ont été invités à indiquer si les délais étaient plus importants dans les différentes structures d'accueil, ce qui semble être le cas pour l'accueil en MECS, chez un assistant familial et dans les lieux de vie et d'accueil. Dans le détail :

- Pouponnières : 15,8 % des 38 Départements qui se sont exprimés sur cette question jugent que les délais d'accueil y sont plus importants, contre 63,2 % qui les jugent égaux ou moins importants (et 21% ne se prononcent pas) ;
- **MECS : 70,5 % des 44 Départements qui se sont exprimés sur cette question jugent que les délais d'accueil y sont plus importants**, soit 31 Départements, contre 22,7 % qui les jugent égaux ou moins importants (et 6,8% ne se prononcent pas) ;
- **Assistants familiaux : 61 % des 41 Départements qui se sont exprimés sur cette question jugent que les délais d'accueil y sont plus importants**, contre 29,3 % qui les jugent égaux ou moins importants (et 9,8 % ne se prononcent pas) ;
- Foyers de l'enfance : 17,5 % des 40 Départements qui se sont exprimés sur cette question jugent que les délais d'accueil y sont plus importants, contre 72,5 % qui les jugent égaux ou moins importants (et 10 % ne se prononcent pas) ;
- **Lieux de vie et d'accueil : 65,1 % des 43 Départements qui se sont exprimés sur cette question jugent que les délais d'accueil y sont plus importants**, contre 25,6 % qui les jugent égaux ou moins importants (et 9,3 % ne se prononcent pas) ;

- Villages d'enfants : 25 % des 40 Départements qui se sont exprimés sur cette question jugent que les délais d'accueil y sont plus importants, et 25 % les jugent égaux ou moins importants (l'autre moitié des Départements ne se prononce pas, probablement car ces Départements ne disposent pas de villages d'enfants comme indiqué dans certains commentaires) (et 50 % ne se prononcent pas) ;
- Autres modes de placement (appartement, internat, hôtel...) : 8,8 % des 34 Départements qui se sont exprimés sur cette question jugent que les délais d'accueil y sont plus importants, contre 73,5 % qui les jugent égaux ou moins importants (et 17,6 % ne se prononcent pas).

Commentaires des Départements (extraits) :

- « L'offre d'accueil du Département repose principalement sur les assistants familiaux (80 %) » ;
- « L'ensemble des mesures de placement sont exécutées immédiatement par le département par une mise à l'abri au foyer départemental de l'enfance. »
- « Le département ne dispose pas de village d'enfants ni de pouponnière »
- « Les délais varient sur chacun des items selon un classement par ordre croissant (de plus élevé au moins élevé): 1/assistant familial, 2/lieu de vie et d'accueil, 3/mecs, 4/autres modes de placement, 5/pouponnière, 6/foyer de l'enfance »
- « Pas de délai d'exécution. »
- « Insuffisance très importante de places d'accueil qui engendre une surcharge du nombre d'enfants confiés en famille d'accueil. A ce jour 80 enfants en surnombre. Le département du Cher ne dispose d'aucune MECS. Le foyer de l'enfance ne peut absorber toutes les demandes de placement. Les enfants relevant de handicap ou troubles de comportement sans solution de prise en charge : soit l'établissement spécialisé n'a pas de place ou ne valide pas l'admission ou interrompt la prise en charge au regard des troubles. Leur nombre est en augmentation. »
- « Le département se donne les moyens de mettre en œuvre les décisions de placement : création d'un dispositif d'accueil d'urgence mis en place auprès de MECS signataires du "protocole d'accueil d'urgence" nous permettant ainsi de réguler les accueils sur une durée de 1 mois ; création d'un dispositif de mise à l'abri de mineurs non accompagnés, adossé à une MECS, le temps de l'évaluation et de l'orientation. Une difficulté actuelle : nous mettons en œuvre les mesures de placements pour des enfants qui bénéficient d'une reconnaissance MDPH, mais faute de places suffisantes en structure adaptées au handicap les mesures classiques d'accueil de ces jeunes en MECS ou famille d'accueil n'est pas optimum. »
- « Il n'existe pas de pouponnière dans le département. Délai important dans un centre maternel. »
- « Pas de foyer de l'enfance dans le Département du Gers. Pas de village d'enfants à proximité du Département. »
- « Les délais sont variables pour un accueil chez un assistant familial, en fonction des besoins des enfants (si besoins spécifiques), et d'autre part, si l'indication théorique d'orientation en famille d'accueil peut paraître adaptée, elle se confronte à la réalité de l'offre de service en accueil familial. Les délais sont actuellement plus importants dans notre département pour les placements à domicile (malgré l'évolution de l'offre de service). »
- « Le Foyer de l'Enfance réalise un accueil d'urgence et inconditionnel, donc la question est tronquée pour cet acteur. Les autres modes de placement sont le plus souvent des modalités par défaut, à noter que pour la première fois des places en appartement ne trouvent pas preneurs car les situations de jeunes un peu autonomes n'existent presque pas, c'est un phénomène nouveau. »
- « Il s'agit de réorientation à la suite de l'accueil dans la première structure pour satisfaire les délais imposés par le Juge. »
- « Les délais sont également plus importants pour les placements en établissements spécialisés. »

- « Dans une pouponnière : non existant sur le territoire. Dans une MECS : oui, notamment pour le passage en commission d'admission et par rapport aux critères d'admissibilité. Chez un assistant familial : non, mais surcapacité d'accueil régulière. Dans un foyer de l'enfance : non existant sur le territoire. Dans un village d'enfants : non existant sur le territoire. Dans un lieu de vie et d'accueil : un seul sur le territoire dont la gestion est confiée à la PJJ. »

Les Départements déclarent par ailleurs qu'il existe plus (ou très rarement) de placements directs par le juge (hors placement chez un tiers digne de confiance, l'autre parent ou un membre de la famille).

2.4 Accueil d'urgence

64,2 % des Départements (34 Départements sur 53) déclarent avoir élaboré un protocole relatif à l'accueil d'urgence fixant notamment une durée maximale de séjour en centre d'accueil d'urgence, contre 30,2 % qui déclarent ne pas en avoir élaboré (5,6 % ne se prononcent pas). 47 % des Départements ayant élaboré tel protocole (14 Départements sur 30 ayant répondu à cette question) indiquent que celui-ci n'est pas respecté.

Seuls un quart des Départements répondants (14 sur 53) connaissent la proportion des mineurs dont le placement démarre dans un centre d'accueil d'urgence. Parmi ces 14 Départements, cette proportion varie fortement, de moins de 10 % à plus de 95 % pour 4 Départements (Ardennes, Moselle, Oise et Val-de-Marne) qui ont mis en place un accueil systématique par le foyer départemental de l'enfance.

La moitié (26 Départements sur 53 soit 49,1 %) des Départements indiquent par ailleurs que les mineurs accueillis en centre d'urgence le sont parfois hors procédure d'urgence, dans le cadre d'une décision d'un juge des enfants. A l'inverse, dans 18,9 % des Départements répondants, ils ne sont systématiquement dans le cadre d'une OPP. 32,1 % ne se prononcent pas. Enfin, les Départements précisent en commentaires que ces centres d'urgence peuvent également accueillir des enfants dans le cadre d'accueils administratifs (article L. 223-2 du Code de l'action sociale et des familles).

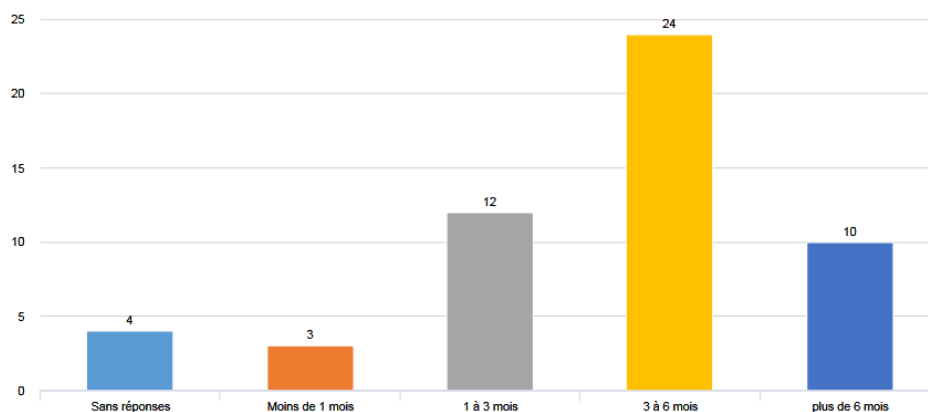
Commentaires des Départements (extraits) :

- « Il n'existe pas de centre d'hébergement d'urgence sur le département. Un protocole d'urgence est en place basé sur l'accueil familial et une place en MECS pour l'astreinte avec des accueils possibles dans ce cadre toute l'année (soirs, WE et jours fériés). »
- « Le chiffre de 95 % est donné à titre indicatif partant du principe que l'ensemble des placements démarrent effectivement au foyer départemental de l'enfance sauf exceptions en cas de besoins particuliers nécessitant un accueil individualisé (famille d'accueil). »
- « Compte tenu de certains profils complexes, du nombre insuffisant de places en famille d'accueil (enfants de 0 à 3 ans accueillis en pouponnière départementale), les délais sont parfois dépassés. Les délais fixés par le protocole ne sont pas opposables. »
- « Tous les cas sont possibles : OPP, mesure en assistance éducative, 72 h, accueil provisoire, enfants en fugue d'un autre département. »
- « Les 10 places d'accueil d'urgence ont été créées dans le dispositif d'hébergement classique (SAF et établissements). Les délais prévus dans le cadre du protocole, signé avec les opérateurs, est de 15 jours renouvelable une fois. Par ailleurs, régulièrement, les places pérennes sont occupées par des mineurs dans le cadre de l'urgence. »
- « Nous ne disposons pas d'un centre d'accueil d'urgence. Le Village de l'enfance, foyer départemental exerce cette mission. De plus nous disposons d'un "protocole d'accueil d'urgence" adossé aux MECS signataires, et commun à la PJJ. Soit 10 places. »

- « L'accueil dans le cadre de l'urgence se fait principalement au foyer de l'enfance et il existe des places d'urgence dans les différents établissements. »
- « Nous n'avons pas de protocole relatif à l'accueil d'urgence. Nous disposons d'un protocole de coordination partenariale relatif au traitement des situations d'enfant en danger qui évoque notamment la mise en œuvre des placements en urgence. Les accueils d'urgence sont prioritairement assurés par le CDEF où la prise en charge est prévue pour 3 mois renouvelable une fois, objectif qui parfois ne peut être tenu. Le CDEF peut également assurer des ré-accueils et donc l'accueil de situation en OPP mais également en JAE. »
- « Les accueils d'urgence sont pour partie des accueils non préparés par les services de milieu ouvert. Les accueils d'urgence sont répartis sur différents lieux d'accueil dont les assistants familiaux. »
- « L'accueil d'urgence est uniquement réalisé au foyer départemental de l'enfance. 78 % des accueils d'urgence sont dans le cadre d'une OPP. Les autres placements (22 %) sont réalisés dans le cadre d'un jugement en assistance éducative. »
- « Le Centre Départemental de l'Enfance (CDE) est le premier lieu d'accueil systématique des enfants dans le cadre de l'urgence et du placement judiciaire. Cette posture a permis de réduire la durée de placement au CDE de plus de 18 mois à 6 à 8 mois et de tenir l'exécution de toutes nos mesures. »
- « Il n'existe pas de "centre d'accueil d'urgence". Néanmoins l'accueil d'urgence est organisé dans le cadre d'un protocole entre les MECS et la MADEF (foyer départemental de l'enfance qui est un service du département) en distinguant les moins de 13 ans orientés vers la MADEF et les plus de 13 ans orientés vers deux MECS participant au PAU (protocole d'accueil d'urgence). »
- « A suite d'une réorientation, dans le cadre d'un accueil provisoire. »
- « Les accueils d'urgence sont réalisés par l'institut départemental de l'enfance et de l'adolescence (établissement public, budget annexe du Département) qui est à la fois foyer de l'enfance, MECS, pouponnière et centre maternel pour mineures et jeunes majeures. »
- « Le département ne dispose plus à ce jour d'un dispositif d'accueil d'urgence (en projet pour 2020), et cela depuis une vingtaine d'années. »
- « Les situations correspondant à [l'accueil en structure d'urgence hors procédure d'urgence] sont : en cas d'échec de placement ; en cas d'enfant porteur de handicap ou présentant des problèmes psychiatriques. »
- « Il existe des cas d'orientation vers des SAU de mineurs en rupture de prise en charge. »
- « Au vu des consignes départementales, les placements, quel que soit le statut, AP ou OPP, primo arrivant, font l'objet d'un accueil en Foyer de l'enfance. Un protocole avec les foyers de l'enfance est en cours de finalisation. »
- « Les services d'accueil d'urgence, notamment notre foyer départemental de l'enfance, sont malheureusement trop souvent utilisés pour gérer des ruptures de prises en charge dans les MECS ou les placement familiaux, voire pour accueillir des enfants que les hôpitaux ou les établissements pour enfants handicapés ne peuvent plus garder, et dont les parents ou la famille ne peut ou ne veut s'occuper. »
- « Pas de structure dédiée pour de l'accueil d'urgence uniquement. Les places d'accueil d'urgences sont ventilées dans les 3 MECS et le Foyer de l'enfance. »
- « Le protocole relatif à l'accueil d'urgence est en cours de réactualisation avec l'ensemble des partenaires. La Cellule Offre d'Accueil et Qualité intervenant sur un secteur géographique délimité du territoire exécute les placements d'urgence puis transfère les nouvelles mesures de placement aux antennes dans un délai maximum d'un mois. En l'absence d'un foyer départemental de l'enfance, il existe un Service d'Accueil d'Urgence du territoire accueillant des jeunes sur une durée de 3 mois renouvelable une fois. Ce service est géré par une association. Il a une capacité d'accueil de 17 places (8 en unités d'hébergement collectif et 9 en famille d'accueil d'urgence). Le mode d'entrée de mineurs est normalement régi ainsi : accueil de 72h en contractualisation avec l'ASE, les accueils provisoires en contractualisation avec les familles, les OPP ou les jugements en assistance éducative. Durée moyenne d'accueil d'un mineur dans un centre d'urgence en 2018 : 4 mois 2 jours. »

La durée moyenne de séjour des mineurs dans un centre d'accueil d'urgence est, pour 70 % des Départements, supérieure à 3 mois, et pour 20 % des Départements supérieure à 6 mois.

Graphique 1 : A combien estimez-vous la durée moyenne de séjour d'un mineur dans un centre d'accueil d'urgence ?



Pour 41 Départements sur 53 (77,4 %), des enfants sont amenés à séjourner durablement en centre d'accueil d'urgence en raison de la saturation d'autres dispositifs d'accueil. Seuls 8 Départements (15,1 %) considèrent que ce n'est pas le cas. 7,6 % des départements ne se prononcent pas. Pour une très grande majorité de Départements, les séjours trop longs dans les structures d'accueil sont dus à la difficulté de trouver des solutions d'accueil adaptées : pour les enfants présentant des troubles psychiques, ceux atteints de handicap et, dans une moindre mesure, ceux qu'ils considèrent comme relevant des services de la PJJ.

Commentaires des Départements (extraits) :

- « Cette situation de prolongation des durées d'accueil au foyer départemental existe pour certains publics pour lequel les solutions d'accompagnement de long terme sont pour le moment réduites (exemple des jeunes filles adolescentes). La création d'une unité pour les 6- 12 ans en 2018 a permis de favoriser la fluidité des accueils pour cette tranche d'âge. La fluidité de l'accueil en placement familial est variable en fonction de l'adéquation entre l'offre de placement et le projet de l'enfant. »
- « La durée du séjour est liée à la difficulté de trouver un lieu adapté aux troubles du jeune et à l'absence d'accueil thérapeutique. »
- « Ceci [le séjour durable en centre d'accueil d'urgence en raison de la saturation d'autres dispositifs d'accueil] est particulièrement vrai pour ce qui concerne les très jeunes enfants en pouponnière et pour les enfants souffrant de troubles psychiques, de pathologies lourdes, de handicaps ainsi que les enfants au profil délinquant. »
- « Oui, en particulier pour les enfants relevant d'une orientation MDPH. »
- « Situation en augmentation en raison de la saturation des lieux d'accueil. Aucune possibilité pour certains enfants. »
- « Du fait de la difficulté d'agréer de nouveaux assistants familiaux, la saturation du dispositif d'accueil familial peut amener à prolonger le séjour des mineurs à la Maison de l'Enfance. »
- « L'accueil d'urgence est réalisé par le Village de l'enfance, foyer départemental. L'observation, l'évaluation et l'orientation sont réalisées dans un délai théorique de 3 mois, mais qui actuellement est plutôt de 5 mois. »
- « Maintien au foyer du fait de problématiques psychiatriques empêchant toute réorientation (saturation des dispositifs adaptés). »
- « Certaines situations relevant de cas complexes nécessitent un temps pour l'organisation de l'accueil souvent sur le champ du médico-social. »

- « Une procédure est en cours d'élaboration pour limiter la durée de l'accueil en unité d'accueil d'urgence. »
- « Les enfants ayant des temps de séjours plus longs sont généralement en attente d'admission en établissement médico-social ou relevant de la PJJ. »
- « Saturation et/ou problématiques psychiatriques. »
- « Notamment du fait du faible nombre de places en pédopsychiatrie (soins et urgences). »
- « Les séjours des jeunes en situations très complexes allongent considérablement la durée moyenne d'accueil. »
- « Des enfants porteurs de handicap restent plus longtemps dans les centres d'accueil d'urgence. »
- « Difficultés d'orientation vers les services d'aval pour les jeunes dits à difficultés multiples. »
- « Le dispositif d'accueil en protection de l'enfance n'étant pas fluide avec un taux d'entrées et de sorties régulier, les services d'accueil d'urgence, et bien que le nombre de places disponibles sur l'année soit adapté, sont parfois saturés par un manque de fluidité des places nécessaires pour le projet d'accueil durable de l'enfant. »
- « Pour les mineurs aux difficultés multiples - Bénéficiaires d'une décision MDPH non mise en œuvre. »
- « Pour quelques situations, l'accueil peut se prolonger lorsque l'enfant présente des besoins spécifiques (santé...). »
- « Il est parfois compliqué de réorienter les mineurs accueillis en urgence au foyer de l'enfance vers une autre MECS. Ces mineurs restent en moyenne 12 à 18 mois au Foyer de l'enfance. »
- « Notamment pour les enfants ayant une reconnaissance MDPH. »
- « Des situations particulières (porteurs de handicap, fratries, bébés) peuvent compromettre la bonne application du protocole. Un outil informatique permet de suivre les jeunes présents plus de 6 mois en foyers publics d'urgence. »
- « Le service d'accueil d'urgence évalue la situation en trois mois puis fait des préconisations adaptées au profil du mineur. Ensuite la réorientation est gérée par un éducateur ASE en charge des mineurs placés en établissement. Cette réorientation peut mettre plusieurs semaines à plusieurs mois pour se réaliser. En effet, le nombre de place chez les assistants familiaux étant inférieur au besoin de placements, cela augmente la durée de séjour en service d'accueil d'urgence. Les établissements d'accueil ne sont pas toujours pleins mais pour le maintien d'une certaine harmonie dans le groupe de jeunes accueillis, il peut y avoir de l'attente avant l'admission. Cela peut également causer un ralentissement dans les délais de sortie du service d'accueil d'urgence. Actuellement, il existe des mineurs qui passent une année au service d'accueil d'urgence. »

2.5 Outils et instances de régulation et de pilotage des mesures d'accueil

S'agissant des fonctionnalités des outils informatiques dont disposent les Départements pour le suivi de ces chiffres, 58,5 % des Départements (31) indiquent que leur outil leur permet de suivre le nombre de mesures de placement en attente d'exécution ; 32,1 % (17 Départements) qu'il permet de connaître le taux de mesures en attente de placement ; et seulement 15,1 % (8 Départements) qu'il permet de connaître le délai moyen d'exécution des mesures de placement. Cela n'empêche pas 69,8 % des Départements d'indiquer que le nombre de mesures de placement en attente d'exécution et les délais d'exécution de ces mesures font l'objet d'un pilotage et d'un suivi régulier. En effet, si les outils informatiques ne présentent pas ces fonctionnalités, la plupart des Départements indiquent, en commentaire de la question, soit qu'ils réalisent un suivi via un tableur Excel, soit qu'ils retraitent sous Excel des extractions de leurs outils de gestion. Les suivis effectués peuvent être quotidiens, hebdomadaires ou mensuels.

Ces chiffres (sur l'absence d'outil permettant de suivre les délais pour 85 % des Départements et absence de pilotage de ces délais et des mesures en attente pour 30 % des Départements) sont à mettre en regard de l'absence de besoin de nombreux départements dans lesquels les mesures sont immédiatement mises en œuvre.

37,7 % des Départements (20 Départements) indiquent disposer d'une instance centralisée pour réaliser l'affectation des mesures de placement pour le département et qui peut prioriser les demandes selon leur urgence. 52,8 % des Départements (28 Départements) disent ne pas en disposer et 9,4 % (5 Départements) ne répondent pas à la question.

S'agissant de la disponibilité de l'information sur les places disponibles dans les différentes structures :

- 39,6 % des Départements (21 sur 53) indiquent disposer d'un outil informatique permettant de connaître en temps réel les capacités disponibles de prise en charge en établissement (contre 58,5 % qui indiquent ne pas disposer d'un tel outil et 1,9 % qui ne se prononcent pas) ;
- 69,8 % des Départements (37 sur 53) indiquent disposer d'un outil informatique permettant de connaître en temps réel les capacités disponibles de prise en charge en famille d'accueil (contre 28,3 % qui indiquent ne pas disposer d'un tel outil et 1,9 % qui ne se prononcent pas).

La quasi-totalité des Départements disposent en réalité d'un suivi des places disponibles, la plupart du temps il s'agit d'un suivi Excel, mais d'une part ce suivi peut être hebdomadaire et non en temps réel, et d'autre part plusieurs Départements précisent que si des outils informatiques sont mis en place, ils ne sont parfois pas correctement renseignés ou pas suffisamment régulièrement. Plusieurs Départements font par ailleurs part de projets en cours pour se doter d'un tel outil de suivi.

Commentaires des Départements (extraits) :

- « Pour la gestion des places chez les assistants familiaux il existe un outil Excel partagé entre les services territoriaux et le service central aide sociale à l'enfance. »
- « Existence de tableaux de bord et réception hebdomadaire des effectifs des établissements. »
- « L'outil concernant les places en familles d'accueil est un tableau Excel renseigné par les chefs de centre sur les territoires. »
- « Pour les établissements, il faut toutefois s'assurer que l'outil est bien renseigné. De plus même si une place est dite "vacante" lorsque l'on appelle, le retour est régulièrement : "un projet est en cours..." »
- « Notre Département a, à l'instar des autres Départements, recherché des outils de suivi des places disponibles. Un outil maison, constitué d'un tableau Excel a été utilisé de nombreuses années sans pour autant donner satisfaction. Au départ de l'agent qui gérait cet outil, celui-ci a été abandonné au profit du logiciel SAHIB. Ce dernier propre aux BDR, dont les établissements s'étaient emparés de façon très inégale est tombé en désuétude. Le logiciel UGO, après analyse est apparu d'une utilisation peu fiable et nécessitant des moyens de maintenance dont nous ne disposons pas. A ce jour, nous ne disposons pas d'outil informatique de ce type faute d'information précise sur la commercialisation d'un logiciel performant. »
- « Des outils informatiques sont mis en place, mais les données ne sont pas toujours saisies en temps réel. »
- « Aujourd'hui, la PFO gère le suivi des places disponibles de manière hebdomadaire, et journalière pour les places d'urgence sur un fichier Excel. En 2019, le Conseil Départemental se dote d'un outil spécifique GPDA¹⁴⁶ pour l'intégralité des places d'hébergement, assistants familiaux compris. »

¹⁴⁶ Gestion prévisionnelle des accueils.

- « Capacités disponibles en établissement : centralisation départementale, remontée hebdomadaire déclarative des établissements. Capacités disponibles en famille d'accueil : pas de centralisation départementale, les 3 services enfance famille du département ont un fichier Excel (les assistants familiaux sont rattachés hiérarchiquement au service enfance famille). »
- « Travail en cours »
- « Nous avons jusqu'alors fonctionné avec des tableaux de suivi et sommes en train de déployer l'utilisation du logiciel UGO. »
- « Pour les établissements : la structure informe en temps réel des places disponibles ; pour les assistants familiaux : un outil informatique est en cours de finalisation. »
- « Logiciel gestion de places en cours d'élaboration. »
- « L'outil informatique est insatisfaisant car il s'agit d'un tableau Excel nécessitant une remontée de données et une exploitation. Le département a le projet de se doter d'un logiciel spécifique. »
- « Oui pour familles d'accueil recrutées par le Département, pas pour les familles d'accueil gérées par les établissements. »
- « Logiciel acquis mais pas encore opérationnel. »
- « Tableaux Excel déclaré à la CNIL. »
- « Outil peu fiable car les saisies ne sont pas toujours effectuées. »
- « Compte tenu de la taille du département, le nombre de place en établissement est restreint. Il nous est communiqué chaque semaine avec un prévisionnel sur d'éventuelles admissions. »
- « Déploiement de l'application UGO en cours. »
- « Pour l'accueil familial : fichier Excel. »
- « Les données nécessitent d'être retravaillées à partir du logiciel Protection de l'Enfance mis en place en 2018, dont la finalité n'est pas la gestion de places disponibles. Des tableaux sont donc renseignés mensuellement, à partir des données transmises par les établissements et par le service accueil familial »
- « Ces outils ne fonctionnent cependant pas de manière optimale et le conseil départemental est dépendant de leur mise à jour par les établissements d'accueil. »
- « S'agissant de l'outil, il existe des tableaux de bord Excel réactualisés en permanence des accueils en cours et donc des capacités d'accueils dont le suivi est assuré par la régulation du placement en établissement et par la régulation du placement familial. Il n'y a pas de logiciel métier ad hoc pour le suivi des places disponibles en temps réel, qui nécessiterait par ailleurs une interopérabilité pour la mise à jour en temps réel avec les 17 pouponnières, MECS et FAE du Haut-Rhin, ainsi que l'Unité assistants familiaux. »
- « En cours de construction. »
- « Développement d'un outil de gestion prévisionnelle des accueils (GPDA) à partir de Solis (Info DB) »
- « Nous disposons d'un logiciel de gestion des places, qui nécessite que les services et établissements inscrivent leurs places disponibles. Bien qu'il soit demandé que cet outil soit systématiquement renseigné par les structures et services (hors services d'AEMO), et utilisé par nos professionnels pour toute recherche de place, nous observons que ce systématisme n'est pas toujours respecté. »
- « Des outils internes existent toutefois il n'y a pas de lecture en temps réel. »
- « Tableau Excel géré par le service. »
- « Tableau Excel actuel qui nécessitera de le partager et de l'enrichir dans un outil automatisé en cours d'acquisition avec un autre département. »
- « Il n'existe pas d'outil informatique permettant de connaître en temps réel les capacités disponibles en établissement ou en famille d'accueil. Néanmoins, des tableaux de bord sont remis à jour hebdomadairement et remis à l'ensemble des antennes ASE du territoire. »

Les Départements sont systématiquement informés des décisions de placement par les juges au plus tard lors de la réception de la notification de la décision. 77,4 % d'entre eux sont soit toujours (30,2 %) soit parfois (47,2 %) informés en amont de la réception de cette notification, soit par courrier, soit par fax, soit par e-mail. En revanche, 11 Départements (soit 20,8 % des répondants) indiquent ne pas être systématiquement destinataires d'une copie de la décision de placement en cas de placement direct. 1,9 % des départements ne se prononcent pas.

Commentaires des Départements (extraits) :

- ▶ « Il faut mettre en avant la qualité de nos relations avec les magistrats, qui dès lors qu'une situation s'annonce spécifique informe les services ASE de manière à ce que nous puissions anticiper l'accueil à venir. »
- ▶ « L'information en amont par courriel est exceptionnelle pour la mise en œuvre d'OPP ou d'AEMO en urgence. »

Seuls 3 Départements contre 48 indiquent qu'il existe un cadre concerté de gestion des délais d'attente entre le conseil département, les juges des enfants et les établissements d'accueil. Il s'agit de l'Ariège, du Bas-Rhin et de la Seine-et-Marne. L'absence de cadre concerté pour la gestion des délais n'exclut pas qu'il puisse exister des réunions régulières entre les acteurs de la protection de l'enfance dans le département.

Dans 16 Départements (30,2 % des Départements répondants), il existe des critères explicites de priorisation des décisions de placement en attente d'exécution, en fonction des situations des enfants et de leur famille. Les critères les plus souvent cités, certains se croisant, sont : l'âge de l'enfant, avec une priorité pour les enfants de moins de 6 ans et particulièrement les nourrissons ; l'urgence (notamment les mesures OPP) et la gravité du danger ; les problématiques familiales (violences, y compris sexuelles, toxicomanie, etc.) ; la vulnérabilité du mineur ; le cadre juridique de la mesure, cité dans un tiers des commentaires, les mesures judiciaires étant exécutées prioritairement aux mesures administratives.

Dans 79,2 % des Départements (42 Départements sur 53 répondants), des mesures transitoires sont mises en œuvre en cas de délais d'exécution de la mesure de placement. Une majorité de Départements déclarent ainsi mettre en place a minima un suivi social réalisé par les équipes du département et qui peut varier selon l'âge de l'enfant. Une majorité également met en place un accompagnement à domicile. Il peut s'agir de la prolongation d'une mesure en cours (AEMO, AEMOR) en accord avec le juge ou d'un accompagnement administratif, parfois avec le recrutement d'équipes spécifiques en charge du suivi des enfants en attente de placement. Les Départements mettant en œuvre des mesures transitoires peuvent faire intervenir un TISF, avoir recours à d'autres modes d'accueils (crèche, accueil de loisirs, séjour vacances). Enfin, sans pour autant mettre en place un accompagnement ou un accueil alternatif, certains Départements indiquent assurer une prise de contact et un suivi de la famille.

Les deux tiers des Départements (66 %, soit 35 Départements sur 53) considèrent que les délais d'attente constituent un facteur déterminant dans le choix de l'établissement par les services du département, contre 18,9 % qui considèrent que ce n'est pas le cas. 15,1% des Départements ne répondent pas ou ne se prononcent pas.

Commentaires des Départements (extraits) :

- « Bien que nous tentions de faire évoluer les choses, ce critère de choix reste très prégnant. »
- « Les antennes ASE et les juridictions étant sectorisées sur le territoire les pratiques ne sont pas uniformisées. Certaines antennes ASE envoient systématiquement à tous les établissements d'accueil une demande d'admission sans tenir compte des délais d'attente. Quant aux juges, les établissements étant quasi inexistant dans certaines communes, ils spécifient l'établissement d'accueil si la situation du mineur le nécessite. »

83 % des Départements (44 Départements sur 53) jugent que l'existence de délais d'attente dans certains dispositifs d'accueil conduit à des choix d'orientation non-optimaux (« par défaut ») au regard des besoins des enfants. Seul un Département considère que ce n'est pas le cas (et 8 Départements ne répondent pas ou ne se prononcent pas).

Commentaires des Départements (extraits) :

- « L'absence d'accueil nécessite des orientations inadaptées par défaut. »
- « Orientation dans une structure collective, maintien sur une place d'accueil d'urgence par défaut de place d'accueil familial. »
- « Des choix d'orientation peuvent être faits par défaut afin de mettre en place la mesure. »
- « A priori, ce n'est pas le cas. Tous les dispositifs sont saturés, malgré le développement qui a été mis en œuvre. D'autre part, notre Présidente vient de lancer un plan d'actions permettant de développer l'offre d'accueil et de répondre aux besoins actuels. »
- « Cela est particulièrement le cas pour les enfants ayant une notification MDPH ou un profil "difficile". »
- « Cela peut-être déterminant dans le choix par le juge de la modalité de placement, même si cela reste marginal par rapport au volume global. Le Département est particulièrement vigilant notamment sur le risque des placements à domicile par défaut. »
- « Très fréquent »
- « L'adéquation systématique et immédiate au profil de tous les enfants est irréaliste. Tout dépend du projet de l'enfant. »
- « La tension sur les dispositifs d'accueil génère cet effet, de même que les profils complexes de certains enfants pour lesquels il n'y a pas de dispositif adapté ou une absence/insuffisance de la prise en charge sanitaire. »
- « Les profils de certains mineurs nécessiteraient un accueil en collectif mais les capacités des établissements et les profils des mineurs ne le permettent pas toujours. Toutes les MECS du territoire ont un cadre d'intervention identique, l'offre d'accueil mériterait d'être diversifiée. »

2.6 Adéquation et évolution de l'offre

Pour les deux tiers des Départements (64,2 %, soit 34 Départements sur 53), le nombre de places autorisées en établissement a évolué proportionnellement au nombre de mesures de placement notifiées par le juge. Ils sont un tiers (30,2 %, 16 Départements sur 53) à considérer que l'offre n'a pas suivi l'évolution de la demande¹⁴⁷. En revanche, les proportions sont inversées s'agissant des places d'assistants familiaux. En effet, 35,8 % (19 Départements sur 53) jugent que l'offre a évolué proportionnellement à la demande, contre 58,5 % (31 Départements sur 53) qui jugent l'inverse¹⁴⁸.

¹⁴⁷ 5,7 % des Départements ne répondent pas ou ne se prononcent pas.

¹⁴⁸ 5,7 % des Départements ne répondent pas ou ne se prononcent pas.

66 % des Départements (35 sur 53) indiquent constater des situations de surcapacités au sein d'établissements d'accueil, et une part identique (69,8 %, soit 37 Départements) en constatent chez les assistants familiaux¹⁴⁹. Ces chiffres semblent néanmoins ne pas pouvoir être utilisés, certains Départements ayant répondu qu'ils constataient des surcapacités lorsque les structures devaient accueillir un nombre de mineurs supérieur à leur autorisation ce qui amenait le département à autoriser, à titre provisoire et dérogoire, un accueil en « surcapacité ».

Enfin, 69,8 % des Départements (37 sur 53) connaissent la part de placements qu'ils effectuent hors de leur département. Pour ceux-là, elle est en moyenne de 7 % avec 50 % des Départements pour lesquels moins de 4,2 % des enfants sont accueillis hors département. Les départements franciliens (Essonne, Seine-Saint-Denis et Val-de-Marne ont renseigné ce pourcentage) sont ceux présentant la part d'accueil hors département la plus élevée, respectivement 30 %, 35 % et 30 %.

4 Départements sur 53 (7,5 %) indiquent avoir conclu des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) avec l'ensemble des établissements d'accueil de leur département, 16 Départements (30,2 %) ont contractualisé avec certains établissements et 32 Départements (60,4 %) n'ont mis en place aucun CPOM¹⁵⁰. Dans une majorité de Départements ayant mis en place des CPOM (12 sur 20), ceux-ci prévoient un signalement des places disponibles et fixent des priorités d'admission.

Enfin, un cinquième des Départements finance les établissements via un prix de journée, un cinquième via une subvention globale et les autres avec une combinaison de ces deux modes de financement.

86,8 % (46 Départements sur les 53 ayant répondu au questionnaire) des Départements indiquent rencontrer des difficultés dans le recrutement des assistants familiaux.

Commentaires des Départements (extraits) :

- ▶ « Un partenariat est mené avec Pôle Emploi pour sensibiliser et présenter le métier d'assistant familial. Ce partenariat porte ses fruits. D'autre part, les délais d'attente concernant le placement à domicile ne déterminent pas le choix de l'opérateur car l'offre de service est territorialisée. »

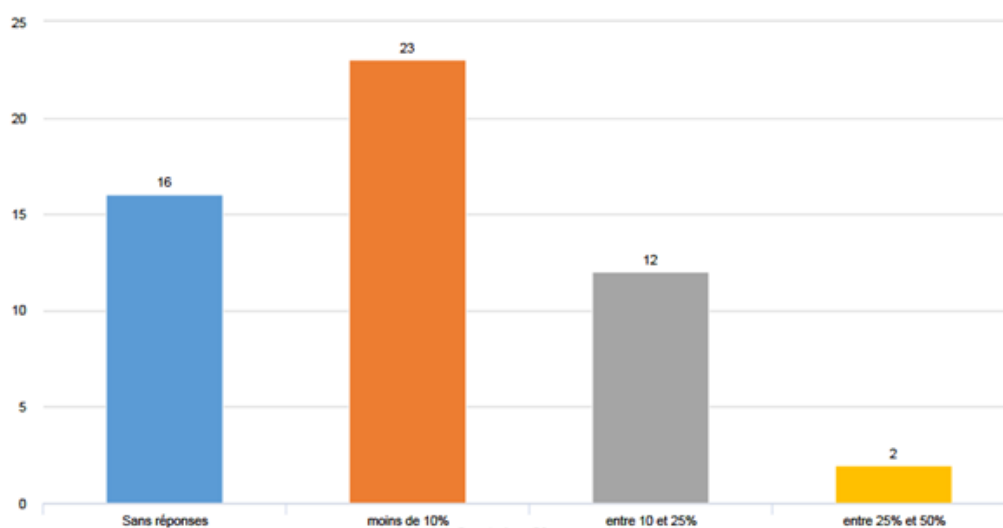
2.7 Placement à domicile

73,6 % des Départements ont mis en place le placement à domicile, soit 39 Départements sur les 53 ayant répondu au questionnaire. Ce mode de placement demeure minoritaire même s'il représente une part importante des placements dans certains départements :

¹⁴⁹ Les surcapacités en établissement sont identifiées, pour une majorité de départements, au sein des MECS (pour 32 départements sur 35, soit 91,4 % des départements) et au sein des foyers de l'enfance (25 départements sur 35, soit 71,4 % des départements). Dans une moindre proportion au sein des pouponnières (40 % des départements), des lieux de vie et d'accueil (28,6 % des départements) et des autres modes de placement (28,6 % des départements).

¹⁵⁰ 1 Département (1,9 %) n'a pas répondu à cette question.

32 Si oui, à combien estimez-vous la proportion des mesures de placement à domicile dans le total des mesures de placement

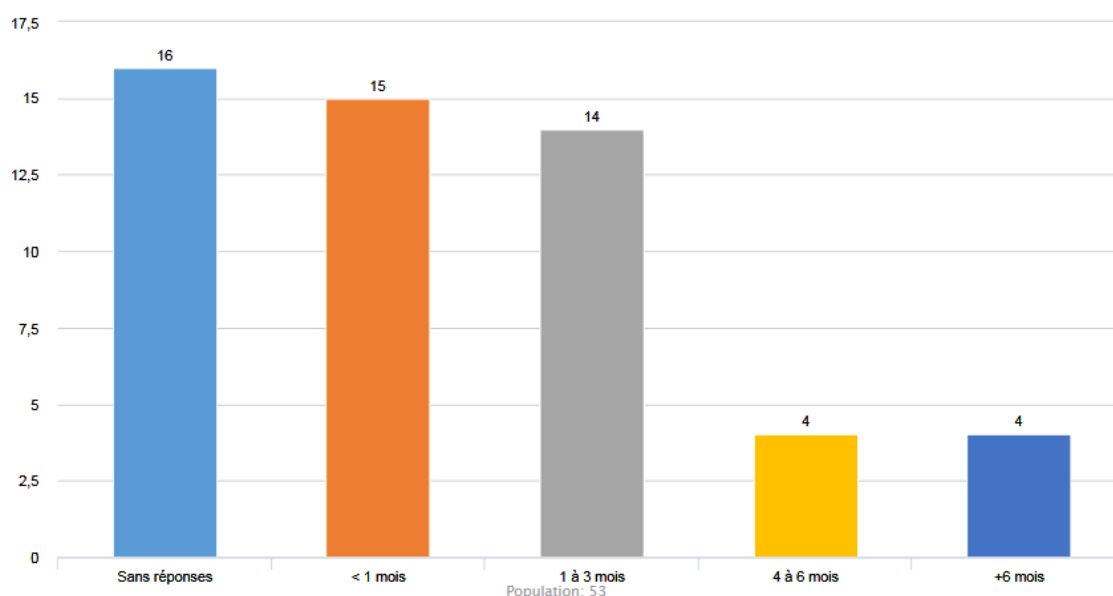


Le nombre de mesures de placement à domicile en attente d'exécution est connu d'un peu plus de la moitié des Départements (54,7 % soit 29 Départements sur les 53 ayant répondu au questionnaire) mais sa moyenne est peu exploitable en raison des différences entre les départements.

Le délai moyen d'exécution des mesures de placement à domicile sur les 12 derniers mois (ou sur l'année 2018) est plus élevé que le délai des autres mesures de placement :

- Pour l'accueil classique, le délai moyen d'exécution des décisions est largement inférieur à 1 mois (de 7,9 jours pour les Départements disposant de cette donnée et de moins d'un mois pour 55 % des Départements n'en disposant pas).
- Pour le placement à domicile, seuls 40,5 % des Départements estiment que la mesure intervient moins d'un mois après la décision, 37,8 % des Départements estiment ce délai entre 1 et 3 mois, 10,8 % entre 4 et 6 mois et 10,8 % supérieur à 6 mois.

34 A combien estimez-vous le délai moyen d'exécution des mesures de placement à domicile sur les 12 derniers mois ou sur l'année 2018 ?



2.8 Principales causes des délais d'exécution des décisions judiciaires de placement

La mission a demandé aux Départements de se prononcer sur les principales causes des délais d'exécution des décisions judiciaires de placement. Pour cela, ils pouvaient choisir parmi 10 causes possibles celles qui leurs semblaient pertinentes et les classer de la plus pertinente à la moins pertinente :

- Manque structurel de capacité des établissements et des assistants familiaux ;
- Inadéquation qualitative de l'offre d'accueil au regard des besoins et des problématiques de certains enfants ;
- Pilotage insuffisant du parcours des enfants placés (durée des mesures de placement excessive, renouvellement automatique des décisions de placement...) ;
- Modalités d'organisation insuffisantes des établissements et du placement familial ;
- Modalités d'organisation insuffisantes du conseil départemental ;
- Manque de coordination entre les juges, le conseil départemental et les prestataires ;
- Outils informatiques inadaptés ;
- Outils informatiques disponibles non-utilisés ;
- Augmentation du nombre total de mineurs pris en charge par le département ;
- Augmentation du nombre de MNA pris en charge par le département.

48 des 53 Départements ont renseigné cette question, les autres ayant indiqué ne pas avoir de délais d'exécution des mesures.

La principale cause citée par les Départements pour expliquer les délais d'exécution des décisions de justice est l'inadéquation qualitative de l'offre d'accueil au regard des besoins et des problématiques de certains enfants. Elle apparaît comme la principale cause pour 35,4 % des Départements (17 Départements sur les 48 ayant répondu à cette question), en deuxième principale cause pour 27,1 % des Départements (13 Départements.) et en troisième principale cause pour 18,8 % des Départements. Pour 62,5 % des Départements, l'inadéquation de l'offre est l'une des deux principales causes des délais d'exécution des mesures d'accueil. Pour 81,3 % elle en est l'une des trois principales causes.

Le manque structurel de capacité des établissements et des assistants familiaux est la deuxième cause la plus citée par les Départements. Elle est la principale cause des délais pour 22,9 % d'entre eux, la seconde principale cause pour 14,6 % d'entre eux et la troisième principale cause pour 16,7 % d'entre eux. Ainsi, pour 37,5 % des Départements le manque d'offre est l'une des deux principales causes des délais d'exécution des mesures d'accueil. Et pour 54,2 %, elle en est l'une des trois principales causes.

L'augmentation du nombre de MNA pris en charge par le département et l'augmentation du nombre total de mineurs pris en charge par le département sont les deux autres causes les plus citées comme principale cause des délais d'exécution, par respectivement 20,8 % et 14,6 % des Départements. Ils sont 37,5 % à considérer que l'augmentation du nombre de MNA accueillis et l'augmentation du nombre total de mineurs accueillis sont parmi les deux principales causes des délais d'exécution. Et 52,1 % des Départements citent ces deux causes comme faisant partie des trois principales causes de délais d'exécution.

Au final, les quatre principales causes de délais citées par les Départements (manque structurel de places, inadéquation qualitative de l'offre, augmentation du nombre total de mineurs, augmentation

du nombre de MNA pris en charge par le département) représentent 93,8 % des principales causes de délais citées par les Départements, 87,5 % des deux principales causes, 79,9 % des trois principales causes et 69,8 % des quatre principales causes, tous Départements et toutes réponses confondues.

Les trois autres causes de délais cités par plus de 10 % des Départements dans les quatre principales causes de délais d'exécution sont :

- Le pilotage insuffisant du parcours des enfants placés (durée des mesures de placement excessive, renouvellement automatique des décisions de placement...), cité par 31,3 % des Départements parmi l'un des quatre principales causes de délais ;
- Le manque de coordination entre les juges, le conseil départemental et les prestataires, cité par 16,7 % des Départements ;
- Les outils informatiques inadaptés, cités par 14,6 % des Départements.

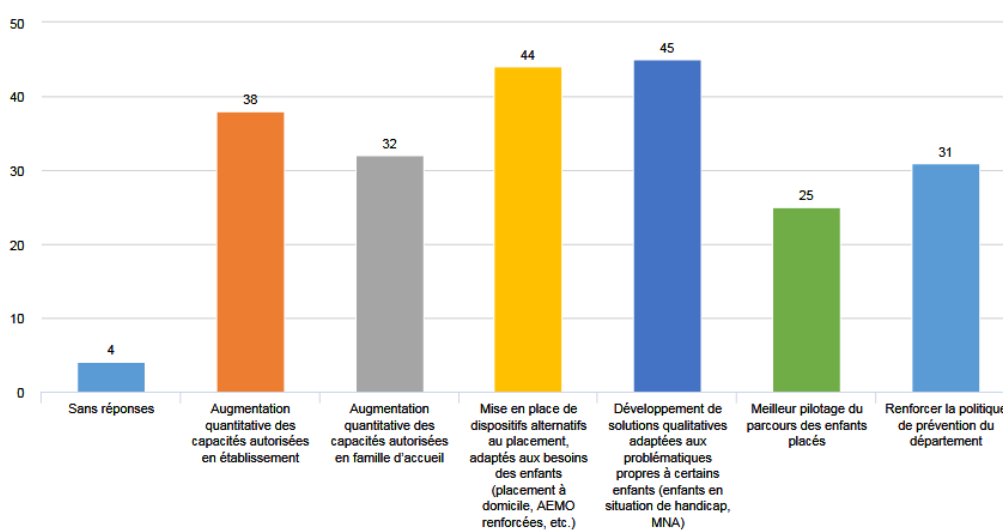
Commentaires des Départements (extraits) :

- « [L'augmentation du nombre de MNA pris en charge par le département] peut impacter les délais d'exécution des mesures dans les périodes de fortes arrivées de MNA primo arrivants (phase de mise à l'abri et d'évaluation) » ;
- « Est également à souligner le manque structurel de places en famille d'accueil. » ;
- « Le CD est confronté à des difficultés de recrutement d'assistants familiaux, malgré la création de dispositifs spécifiques MNA (marché public hôtel et structures mise à l'abri pour les MNA). »
- « Augmentation significative de MNA »
- « Il paraît essentiel que le Département assume son rôle de pilotage et que la justice le laisse faire, évalue qualitativement le besoin et fasse une offre en adéquation. »
- « Le Département se caractérise par un taux de précarité très important, Un taux de pauvreté monétaire à 20,9 % (contre 14,9 au niveau national), un taux de familles monoparentales à 31,6 % (contre 25,2 % au niveau national), des structures familiales avec de grandes fratries. On dénombre de très nombreuses familles isolées venant d'autres départements, et pour certaines fuyant des mesures de Protection de l'Enfance. On relève également de nombreuses violences conjugales, et un taux de toxicomanie élevé. »
- « Le nombre de placements de mineurs (hors MNA) est le même en 2019 qu'en 2008 (800). »
- « Il ne s'agit pas d'un manque de places disponibles, mais plutôt d'un manque de disponibilité des SAU sur certaines périodes de l'année, et d'une fluidité des mesures de placement, qui sont trop souvent basées sur les rythmes scolaires. »
- « Il faut aussi souligner les difficultés liées à l'insuffisance de places en secteur sanitaire et médico-social. »
- « Sur le territoire les principales difficultés de placement sont liées : au manque d'assistants familiaux agréés, au manque de moyen d'accueil, au manque d'alternatives telles que le PEAD et à une répartition géographique inégale des moyens. Les mineurs de l'Ouest Guyanais souffrent de l'éloignement géographique car nombre d'entre eux ne peuvent être placés à moins de 250km de leur famille, par exemple 100 enfants de ce secteur ne peuvent pas être placés à proximité de leur famille. Le PEAD existe uniquement sur Cayenne. La population guyanaise ne cesse de croître et particulièrement dans l'Ouest. Cette croissance démographique engendre, entre autres, une augmentation du nombre de mineurs à protéger. En effet, la Guyane est la région française la plus dynamique avec une croissance annuelle moyenne de la population de 3,5 %. Les tendances démographiques prévoient plus d'un demi-million de personnes à l'horizon 2040. A ce jour, les difficultés ne créent pas d'attente pour l'exécution des placements judiciaires, mais elles engorgent l'offre d'accueil et freinent les possibilités de placements administratifs. »

Pour réduire les éventuels délais d'exécution des décisions de justice, ou pour éviter qu'il n'en existe, les Départements utilisent, du plus utilisé au moins utilisé, les leviers suivants :

- Développement de solutions qualitatives adaptées aux problématiques propres à certains enfants (enfants en situation de handicap, MNA) ;
- Mise en place de dispositifs alternatifs au placement, adaptés aux besoins des enfants (placement à domicile, AEMO renforcées, etc.) ;
- Augmentation quantitative des capacités autorisées en établissement ;
- Augmentation quantitative des capacités autorisées en famille d'accueil ;
- Renforcer la politique de prévention du département ;
- Meilleur pilotage du parcours des enfants placés.

39 Quelles sont, le cas échéant, les mesures prises par le conseil départemental pour diminuer les délais d'attente en matière de placement ? : (cocher les mesures pertinentes)



Commentaires des Départements (extraits) :

- « Une augmentation des capacités en MECS pour les MNA. Le recrutement d'ASFAM pour pallier au départ des ASFAM (retraite, arrêt maladie, déménagement ...). La participation systématique de l'ASE au GOS dans le cadre du RAPT (MDPSH pilote). L'expérimentation en cours sur un territoire du projet "alternative au placement". » ;
- « Pas de moyens financiers pour envisager des renforcements (contraintes du pacte de Cahors). »
- « Une centaine de place a été créée depuis 2016 pour les MNA. Malgré ces créations, le dispositif d'accueil est tendu, du fait d'une augmentation des décisions de placements (hors MNA) et de l'extrême difficulté à remplacer les départs en retraite des assistants familiaux. »
- « Pour le pilotage : le Département, après une expérimentation d'un an après une précédente expérience non-aboutie dont les modalités étaient trop complexes, va engager le déploiement de la démarche et de l'outil Projet Pour l'Enfant (PPE). S'agissant des familles d'accueil, dont le nombre est historiquement très faible dans le Haut-Rhin (30 % des modalités de placement), avec des difficultés de recrutement accrues et une pyramide des âges très défavorable en termes de départs en retraite dans les années à venir, l'objectif réaliste est déjà de stabiliser le nombre de familles d'accueil. »
- « Nous venons de procéder à la refonte de l'offre de service, qui passe par une diversification, un renforcement des dispositifs d'AEMO renforcés ou des services d'accueil et d'accompagnement à domicile (nous ne connaissons pas le PEAD qui ne correspond à aucune mesure), à la création d'équipes mobiles permettant de soutenir les lieux d'accueil des enfants et d'éviter les ruptures de prise en charge, et à la mise en place d'une cellule centralisée de régulation des places et de traitement des situations complexes. »

- « L'ensemble des réponses sont mises en application par le département. »
- « L'objectif poursuivi n'est pas le délai d'attente mais la qualité du dispositif pour favoriser un parcours dans l'intérêt de l'enfant. Augmentation quantitative des capacités autorisées en établissement et en famille d'accueil : ponctuel. »
- « Création d'un pôle éducatif AEMO/AED pour mieux utiliser les moyens du CD et projet de mise en œuvre de mesures de type AEMO renforcée. Davantage utiliser les services de TISF en soutien de la parentalité. »
- « Le recrutement de nouveaux assistants familiaux est souhaité mais il y a peu de candidatures et face au nombre de départ à la retraite, la campagne de recrutement des assistants familiaux est un objectif à court terme. Dans l'attente, une solution moins satisfaisante s'opère à savoir une augmentation de la capacité d'accueil à titre dérogatoire chez les assistants familiaux agréés. Le recrutement de familles d'accueil spécialisées dans l'accueil d'urgence est également envisagé. Concernant les MNA, la Guyane se retrouve dans un accueil exponentiel de ce profil de jeunes. Tous les acteurs du territoire se retrouvent à gérer une recrudescence de ces situations sans moyens supplémentaires. Néanmoins leur protection s'effectue sans difficulté particulière ni distinction par rapport à leur statut. L'augmentation de l'offre d'accueil soit par la création de nouveaux établissements soit par l'augmentation de places sur l'existant permettrait d'améliorer la qualité de la prise en charge des mineurs. Enfin l'aspect préventif serait à renforcer notamment par le biais des AED dont la gestion vient d'être modifiée sur le territoire ainsi que des interventions concertées dans la petite enfance avec les PMI... »

3 MESURES D'AEMO

3.1 Connaissance et suivi des mesures d'AEMO en attente d'exécution et de leurs délais d'exécution

75,5 % des Départements connaissent le nombre de mesures d'AEMO en attente d'exécution. En moyenne il s'élève en moyenne à 93 mesures par département, ce chiffre n'étant pas significatif car le nombre de mesures en attente dépend notamment du nombre total de mesures mises en œuvre. En revanche, 12 des 25 Départements qui ont renseigné dans le questionnaire le nombre de mesures en attente d'exécution indiquent ne pas avoir de mesure en attente.

Le taux de mesures d'AEMO en attente d'exécution est connu par 71,7 % des Départements. Il permet plus significativement que le nombre de mesures de comparer la situation entre départements. Il est en moyenne¹⁵¹, pour les 38 Départements l'ayant renseigné, de 8,4 %, avec une médiane à 7 %. Ce taux est supérieur à 15 % dans 7 départements : la Charente (25 %), la Côte-d'Or (19 %), le Gers (30 %), le Maine-et-Loire (22 %), les Pyrénées-Orientales (30 %), la Sarthe (16 %) et la Seine-Saint-Denis (22 %).

Le délai moyen d'exécution des mesures d'AEMO au cours des 12 derniers mois (ou sur l'année 2018) est connu de 26,4 % des Départements (14 sur 53). Pour eux, il est en moyenne de 44,8 jours, avec un délai inférieur à 30 jours pour la moitié des Départements et supérieur à 30 jours pour l'autre moitié. 4 Départements parmi ces 14 renseignent un délai moyen d'exécution des mesures d'AEMO supérieur à 60 jours : la Dordogne (150 jours), le Finistère (62 jours), la Haute-Garonne (90 jours) et le Val-de-Marne (83 jours).

Parmi les 39 Départements qui ne mesurent pas le délai moyen de mise en œuvre des mesures d'AEMO, 31 ont livré une estimation de ce délai. Seuls 16,1 % estiment à moins d'un mois le délai

¹⁵¹ Il s'agit d'une moyenne non pondérée par la taille des départements. La pondération n'est possible que pour les 29 départements ayant renseigné un taux de mesures non exécuté différent de zéro. Pour ceux-là, le taux moyen pondéré de mesures d'AEMO en attente d'exécution est de 8,8 %.

moyen d'exécution des mesures d'AEMO, 41,9 % l'estiment entre 1 et 3 mois, 29 % (neuf Départements) entre 4 et 6 mois, 9,7 % (soit trois Départements, le Gers, la Gironde et la Seine-Saint-Denis) entre 6 et 12 mois et 3,2 % (soit un département, la Charente) à plus de 12 mois. 41,9 % des Départements affichent donc des délais d'exécution des décisions d'AEMO supérieurs ou égaux à 4 mois.

Commentaires des Départements (extraits) :

- « L'autorisation d'AEMO n'a jamais atteint son maximum et le Département a toujours accompagné le service habilité pour assurer cette mission. »
- « Sous sollicitation actuelle des AEMO par les juges par rapport à la capacité autorisée du département. L'éventuel délai de mise en œuvre est dû à la réception de l'ordonnance du juge. »
- « Le délai de prise en charge est < 1 mois pour trois associations ANEF-EPIS-ARS et de 1 à 6 mois pour la Sauvegarde 13 selon les territoires. »
- « Les AEMO sont exercées par le secteur associatif : 1 association sur le Département. Cette association a obtenu l'autorisation de procéder à des recrutements afin de résorber les retards de mise en œuvre des mesures. »
- « Réflexion avec le prestataire pour améliorer les délais de prises en charge
- « Pas de mesure en attente d'exécution. Démarrage effectif de la mesure après notification sous 8 jours. »
- « Le chiffre nous est communiqué mensuellement par l'association gestionnaire en charge des AEMO. »
- « Le nombre de mesures d'AEMO en attente d'exécution est à la date du 15/05/2019. Pas de décompte systématique des mesures d'AEMO non mises en œuvre (environ 1 à 2 mesures par an du fait d'un dessaisissement, d'un déménagement, de la majorité de l'enfant...). Le délai d'exécution est la moyenne calculée sur les mesures entrées et renouvelées. Il y a néanmoins de grandes disparités. Le délai de mise en œuvre des nouvelles mesures d'AEMO (hors renouvellement) est de 30 jours. » [le département affiche un délai moyen, toutes mesures confondues, de 17 jours]
- « Un seul secteur géographique est touché par la question des listes d'attente (Genevois Français), en raison de difficultés de recrutement. »
- « Données à fin mars 2019. Le chiffre de 83 concerne l'exécution en 2018 des AEMO par 3 associations habilitées. La Direction a engagé à partir du 1er janvier 2019 une nouvelle répartition des AEMO et une territorialisation en 4 associations habilitées. Les premiers effets sont une baisse significative de la file d'attente. »
- « Le territoire connaît d'importantes disparités en termes de densité de population et de répartition de moyens. Cette situation entraîne des différences de réponse au questionnaire en fonction de la localité des antennes prestataires d'AEMO. Ainsi les délais d'exécution des mesures sont plus longs dans l'Ouest guyanais et seul le secteur de Cayenne et ses environs connaît une liste d'attente de mesure d'AEMO non mise en œuvre. Il y a eu un redéploiement des mesures d'AEMO sur l'ensemble du territoire entre 2011 et 2017 ce qui a engendré une amélioration quant à la répartition géographique du nombre de mesures en Guyane. Cependant, malgré une augmentation de 100 mesures en 2017, le taux de mesures d'AEMO en attente d'exécution continue à augmenter. »

La moitié des Départements (48 %, soit 24 Départements sur les 50 ayant répondu à cette question) juge que la part de mesures d'AEMO non exécutées a augmenté ces 5 dernières années. Parmi eux, 16 % considèrent qu'elle a fortement augmenté. Au contraire, pour 22 % des Départements cette part a plutôt baissé ces 5 dernières années et pour 30 % des Départements elle est restée constante.

La tendance est la même pour les délais d'exécution même si un peu moins de Départements (38 %) jugent que les délais ont plutôt (26 %) ou fortement (12 %) augmenté. Ils sont 36 % à juger que ces délais sont restés stables et 26 % qu'ils ont plutôt baissé.

3.2 Suivi des délais par type d'enfant (classe d'âge, notification MDPH, MNA)

A l'exception de 3 Départements, ni les mesures en attente d'exécution ni les délais d'exécution de ces mesures ne fait l'objet d'un suivi par tranche d'âge. La plupart des Départements ne se prononcent pas non plus sur l'existence de délais plus importants ou non selon que l'enfant se situe dans la tranche d'âge 1 à 3 ans, 4 à 11 ans ou 12 à 18 ans. Comme pour les mesures de placement, les quelques Départements qui ont renseigné cette question estiment que les délais sont plus importants pour les enfants entre 12 et 18 ans que pour les autres.

3.3 Outils de suivi des mesures d'AEMO

37,7 % des Départements disposent d'un outil informatique leur permettant de connaître le nombre de mesures d'AEMO en attente d'exécution, contre 54,7 % qui n'en disposent pas¹⁵². Ils ne sont en revanche plus que 20,8 % à disposer, dans leur outil, du taux de mesures en attente d'exécution, et 11,3 % (soit 6 Départements sur 53) à pouvoir y calculer le délai moyen d'exécution des mesures d'AEMO.

Les pratiques sont multiples selon les Départements. Certains délèguent le suivi à l'association habilitée, d'autres disposent d'un tableau de bord centralisé, d'autres enfin opèrent un suivi territorial de l'exécution des mesures. D'après les commentaires, dans une majorité de départements l'information est produite par le secteur associatif et transmise au Département mensuellement.

Dans 2 départements, l'outil informatique de suivi des mesures AEMO comporte un système d'alerte en cas de dépassement d'un délai anormal d'exécution d'une mesure.

Par ailleurs, 7 Départements sur 53 indiquent disposer d'un outil informatique qui leur permet de connaître les capacités de prise en charge des services prestataires disponibles en temps réel.

Commentaires des Départements (extraits) :

- « Il n'a pas de suivi en temps réel [des capacités de prise en charge disponibles]. Le suivi est effectué mensuellement à partir des tableaux fournis par le prestataire et contrôlés avec les données issues du progiciel (IODAS). »
- « Oui [nous disposons d'un outil permettant de connaître les capacités de prise en charge des services prestataires disponibles en temps réel], par déduction du logiciel métier SOLIS partagé avec les prestataires et actualisé en temps réel qui permet de déduire la capacité disponible du volume d'occupation des mesures à un instant t. »
- « Le paramétrage de l'outil GPDA [gestion prévisionnelle des accueils] pour l'AEMO n'est pas activé à ce jour. »

3.4 Pilotage de la mise en œuvre des mesures d'AEMO

Malgré le manque d'outils, 52,8 % des Départements (soit 28 sur 53) indiquent que le nombre de mesures d'AEMO en attente d'exécution et les délais d'exécution de ces mesures font l'objet d'un pilotage et d'un suivi régulier. Ils sont 35,8 % (19 Départements sur 53) à indiquer ne pas réaliser un tel pilotage. 11,3 % des Départements ne se prononcent pas.

¹⁵² 7,6 % des Département n'ont pas répondu ou ne se sont pas prononcés sur cette question.

Commentaires des Départements (extraits) :

- « Par les chefs de service en charge de ces dispositifs. »
- « Non, mais en cours de construction. »
- « Il s'agit d'un suivi mensuel exercé sur la base des informations transmises par les associations gestionnaires. »
- « Le pilotage est assuré par l'association. »
- « Des rencontres régulières entre les diverses directions, permettent de suivre l'évolution du nombre de mesures et les difficultés de mises en œuvre. Des solutions sont alors définies. »
- « Suivi mensuel des mesures en attente et rencontre avec les associations pour recherche de solution : une commission de déjudiciarisation mise en place, recrutement dans le cadre du CPOM... »
- « Non mais existence d'une instance de coordination, ce travail partenarial doit permettre de traiter la question. »
- « Mesures de placement oui, tous les mois. Mesures d'AEMO à échéance plus distendue. »
- « Prévu 2 fois par an mais un retard est constaté. »
- « Comité de suivi avec les acteurs du milieu ouvert. »
- « Pilotage et suivi avec l'association en charge des mesures d'AEMO. »
- « Suivi mensuel effectué à partir du tableau du prestataire. »
- « Suivi mensuel par le Pôle Pilotage de la Contractualisation de la Transformation et du Contrôle des Etablissements (PPCTCE) de la direction et suivi en territoire. »
- « Les AEMO sont réalisées par un prestataire externe. »
- « Rencontres régulières entre cadres. »
- « Il n'y a pas de tension sur ces mesures, les 2 opérateurs réalisent toutes les AEMO ordonnées. »
- « Il existe un protocole AEMO qui est actuellement en cours d'actualisation. »
- « Via des réunions de coordination Conseil Départemental, Association en charge des mesures, PJJ, Juge des enfants, organisée par la PJJ. »
- « Suivi des mesures en attente mais pas des délais. »
- « Une liste des mesures d'AEMO en attente, triée par délai d'attente, est transmise aux inspecteurs de l'Enfance et aux juges des Enfants. »

Ils sont 86,8 % à indiquer être systématiquement informés de la prescription d'une mesure d'AEMO par le juge, et 11,3 % (6 Départements) à indiquer ne pas l'être systématiquement¹⁵³. En revanche, seuls 45,3 % déclarent être systématiquement informés du démarrage effectif de la mesure (première rencontre entre l'éducateur et la famille) contre 52,8 % qui déclarent ne pas l'être¹⁵⁴. Enfin, 64,2 % des Départements sont informés, le cas échéant, de l'existence d'une liste d'attente au sein du service désigné par le juge pour 30,2 % qui ne le sont pas¹⁵⁵.

¹⁵³ 1 Département (1,9 %) n'a pas répondu à cette question.

¹⁵⁴ 1 Département (1,9 %) n'a pas répondu à cette question.

¹⁵⁵ 3 Départements (5,7 %) n'ont pas répondu à cette question.

Commentaires des Départements (extraits) :

- « Les décisions sont notifiées ou non au Département selon les cabinets de juge des enfants. »
- « Un protocole existe sur l'organisation de la mise en œuvre de la mesure : synthèse avec les services du département, information lors de la fin de mesure... »
- « Informés mensuellement. »
- « Liste d'attente accessible par le logiciel métier SOLIS. »
- « Données concernant le secteur géré par le Département (peu d'informations en temps réel concernant le secteur habilité). »
- « Le référentiel et les articulations entre les différentes parties sont en projet. »
- « Les services nous informent de la date où ils ouvrent la mesure (c'est une condition pour engager le financement), mais pas de la date de la première rencontre entre l'éducateur et la famille. »
- « Notre organisation territoriale est en cours de refonte au regard de la prise en charge de l'enfant. Par ailleurs, le nombre de mesures en attente auprès de chaque opérateur est transmis mensuellement au CD. »
- « Nouveau dispositif avec 4 associations habilitées déployé au 1er janvier 2019 pour renforcer le suivi, poser une facturation au rapport et l'élaboration du PPE par les prestataires. »
- « Un tableau de bord de chaque antenne est envoyé mensuellement à la Direction de l'Enfance et de la Famille et au Juge pour enfants. »

Dans 24,5 % des Départements (13 sur 53 répondants), il existe un cadre concerté de gestion des listes d'attente entre les acteurs (services(s), juge et Département) et dans 28,5 % des Départements (15 sur 53 répondants), il existe des critères explicites de priorisation de la mise en œuvre des décisions d'AEMO en fonction des situations des mineurs et de leur famille. Pour la très grande majorité d'entre eux, l'âge figure parmi ces critères avec une priorité donnée à l'exécution des mesures qui concernent les enfants les plus jeunes. Parmi les critères de priorisation cités par les Départements figurent également le degré estimé de danger, les problématiques familiales, et notamment les violences, ou encore le degré de vulnérabilité de l'enfants, ces critères se recoupant pour partie.

Quasiment la moitié des Départements (47 %) indique avoir mis en œuvre des mesures transitoires en cas de délais d'exécution de la mesure d'AEMO (intervention du service social, dispositif "alternatif" à la liste d'attente, etc.). Dans la plupart des cas il s'agit, pour le département, de maintenir l'accompagnement social existant (service social, PMI, AED) ou de mettre en place un suivi social. Il peut également s'agir, plus rarement, d'un suivi dédié mis en place soit par le département soit par l'opérateur auquel est confiée la mesure.

54,7 % des Départements (29 sur 53) déclarent recevoir systématiquement les bilans des mesures d'AEMO, contre 41,5 % qui déclarent ne pas systématiquement les recevoir. 3,8% des départements ne se prononcent pas.

7,5 % des Départements (4 sur 53) déclarent par ailleurs qu'un projet pour l'enfant (PPE) est toujours élaboré en cas de mesure d'AEMO, contre 18,9 % (10 Départements) pour lesquels c'est parfois le cas et 62,3 % pour lesquels ce n'est jamais le cas. 11,3 % des Départements ne se prononcent pas.

Moins d'un quart des Départements (22,5 %) déclarent avoir mis en place des CPOM avec les associations prestataires, contre 77,5 % qui n'en ont pas mis en place. Seuls 2 Départements ayant mis en place des CPOM (sur les 11 ayant indiqué l'avoir fait) y ont intégré des modalités de gestion des listes d'attente. Deux Départements (l'un ayant signé des CPOM, l'autre non) prévoient de mettre en place de telles modalités de gestion dans le cadre de la signature prochaine de CPOM ou de leur renouvellement.

La moitié des Départements (20 sur les 40 s'étant exprimé sur cette question) indique que la gestion des listes d'attente est examinée lors des contrôles qu'effectue le conseil départemental dans les services prestataires d'AEMO. L'autre moitié indique que cette gestion n'est pas examinée.

Enfin, en matière de financement, 42,6 % des départements indiquent financer leurs prestataires AEMO via un prix de journée, 34 % via une subvention globale et 23,4 % par une combinaison de ces deux modes de financement.

3.5 Adéquation et évolution de l'offre

75,5 % des Départements confient en totalité à un ou plusieurs prestataires externes au département la mise en œuvre des mesures d'AEMO. Ils sont 17 % à le faire en partie et 5,7 % (soit 3 Départements, l'Ariège, le Gers et le Territoire de Belfort) n'ont pas recours à des prestataires externes¹⁵⁶.

La quasi-totalité des Départements (92,5 %) connaissent le nombre d'enfants suivis par éducateur d'AEMO en moyenne au sein des prestataires. Seuls 5,7 % des Départements indiquent ne pas le connaître¹⁵⁷. Sur les 27 Départements qui ont renseigné le nombre de mesures par éducateur, la moyenne (hors AEMO renforcée) est de 27,95 mesures par éducateur. Ce ratio varie de 23 à 32 mesures selon les Départements. Il est compris entre 26 et 30 mesures par éducateurs dans 60 % des Départements.

Pour 78 % des Départements s'étant prononcé sur cette question, ce ratio n'a pas augmenté au cours des 5 dernières années, contre 22 % qui considèrent qu'il a augmenté.

La moitié des Départements (25 sur 52) a mis en place un référentiel fixant le nombre minimal d'interventions au sein de la famille lors de la mesure d'AEMO (intensité de la mesure).

Commentaires des Départements (extraits) :

- « AEMO "ordinaire" : 1 visite toutes les 3 semaines. AEMO renforcée: 1 visite toutes les 2 semaines. »
- « Une fois toutes les 3 semaines. »
- « 1 fois par mois. »
- « En fonction de la situation de deux fois / semaine à deux fois / mois avec un minimum tous les 15 jours. »
- « Nous avons élaboré un cahier des charges qui fixes à 3 interventions / mois pour les mesures dites "classiques". Pour les mesures d'AEMO renforcées, qui viennent d'être mise en œuvre, les critères d'éligibilité, et le nombre minimal d'interventions (au-delà de 3 interventions), ne sont pas encore totalement arrêtés. »
- « 1H30/famille/mois. »
- « Il existe un référentiel mais qui ne fixe pas de nombre limite d'intervention. »
- « Le projet de service spécifie les modalités d'accompagnement, les interventions à domicile ont lieu en moyenne tous les 15 jours. »

Pour la moitié des Départements (24 sur les 46 qui se sont prononcés sur cette question) la capacité autorisée du ou des prestataires d'AEMO a évolué proportionnellement à celle du nombre de mesures notifiées par le juge ces 5 dernières années.

¹⁵⁶ 1 Département (1,9 %) n'a pas répondu à cette question.

¹⁵⁷ 1 Département (1,9 %) n'a pas répondu à cette question.

3.6 AEMOR

60,4 % des Départements ayant répondu au questionnaire (soit 32 Départements sur 53) ont mis en place des mesures d'AEMO renforcée, contre 37,7 % qui n'en ont pas mis en place¹⁵⁸. Celles-ci représentent moins de 10 % du total des mesures d'AEMO dans 12 Départements (38,7 %), entre 10 % et 25 % des mesures dans 18 Départements (58,1 % des Départements en ayant mis en place) et entre 25 % et 50 % des mesures dans 1 Département (la Haute-Savoie).

42,4 % des Départements ayant mis en place un dispositif d'AEMO renforcée indiquent qu'il n'existe pas de mesure d'AEMOR en attente d'exécution, contre 57,6 % des Départements dans lesquels il existe des délais, soit des proportions à peu près semblables aux mesures d'AEMO classiques. Pour autant, seuls 25 % des Départements estiment que le délai moyen d'exécution d'une mesure d'AEMOR est inférieur à 1 mois, 25 % estiment qu'il est compris entre 1 et 3 mois, 39,3 % qu'il est compris entre 4 et 6 mois, 7,1 % (soit dans 2 Départements, la Gironde et la Seine-Saint-Denis) qu'il est supérieur à 6 mois et 3,6 % que ce délai est supérieur à 12 mois (le département de la Loire-Atlantique, dont 130 mesures d'AEMOR, soit 31 % des mesures, sont en attente d'exécution).

44,4 % des Départements ayant mis en place une offre d'AEMOR ont élaboré un référentiel fixant le nombre minimal d'interventions au sein de la famille lors de la mesure (intensité de la mesure), et 55,6 % ne l'ont pas fait.

Commentaires des Départements (extraits) :

- ▶ « Le dispositif a été renforcée en 2018, cela explique les délais. Les prestations font suite à un appel à projet et avec un cahier des charges définissant la nature de l'intervention. »
- ▶ « Le ratio d'intervention est nettement inférieur à la moyenne des associations intervenant dans ces missions. »
- ▶ « Nous sommes en train de redéfinir dans le cadre d'une concertation partenariale le référentiel d'AEMO dont l'AEMO renforcé. »
- ▶ « Une visite toutes les 2 semaines. »
- ▶ « Tous les 15 jours a minima. »
- ▶ « Dans le projet de service est stipulé "autant que de besoin... intensité variable en fonction de l'évolution des situations". »
- ▶ « 2 interventions minimum par semaine fixé dans le référentiel de la mesure d'AEMO renforcée. »
- ▶ « Pas de définition suffisamment précise de l'AEMO renforcée dans le département. Les SASEP (services d'action sociale et éducative de proximité) judiciaires et les SEMOH (service éducatif en milieu ouvert et hébergement) judiciaires sont des outils savoyards de milieu ouvert particulièrement intensifs et qui constituent des alternatives aux placements. »
- ▶ « Le Département a autorisé des services au titre de l'AEMO avec hébergement : les modalités d'intervention ont été fixées par le cahier des charges de la procédure d'appel à projets. Les délais d'attente sont rencontrés sur le bassin annécien et le genevois. »
- ▶ « Un référentiel AEMO et AEMO renforcée va être élaboré. »
- ▶ « Il est convenu une intervention plusieurs fois par semaine au domicile. »
- ▶ « 6 mesures par travailleur social. »
- ▶ « 5h / mois avec le famille minimum, adaptable à la hausse. »

¹⁵⁸ 1 Département (1,9 %) n'a pas répondu à cette question.

- « Le dispositif d'AEMO renforcée est abandonné en 2019, remplacé par l'accueil modulable (ou placement à domicile). »

3.7 Principales causes des délais d'exécution des mesures d'AEMO

La mission a demandé aux Départements de se prononcer sur les principales causes des délais d'exécution des décisions judiciaires d'AEMO et d'AEMOR. Pour cela, ils pouvaient choisir parmi 7 causes possibles celles qui leurs semblaient pertinentes et les classer de la plus pertinente à la moins pertinente :

- Un manque structurel de capacité des prestataires habilités pour effecteur des AEMO ;
- Des modalités d'organisation insuffisantes de ces services habilités ;
- Des modalités d'organisation insuffisantes du conseil départemental pour exécuter les mesures ;
- Un manque de coordination entre les juges, le conseil départemental et les prestataires ;
- Des outils informatiques inappropriés ;
- Des outils informatiques disponibles non-utilisés ;
- Des délais incompressibles de mise en œuvre des décisions.

41 des 53 Départements ont renseigné cette question et identifient au moins une cause, 55 % des Départements nomment deux causes, 29 % en nomment trois et moins de 15 % nomment quatre causes expliquant les délais d'exécution des mesures d'AEMO.

La principale cause citée par les Départements comme expliquant les délais d'exécution des décisions est le manque structurel de places. Ils sont 48,8 % à la citer comme principale cause et 61 % à la citer comme l'une des trois principales causes.

Les trois autres raisons citées par les Départements, sont :

- Les modalités d'organisation des services habilités, cité comme cause principale des délais par 17,1 % des Départements, et comme l'une des trois principales causes par la moitié d'entre eux (48,8 %) ;
- Le manque de coordination entre les juges, le conseil départemental et les prestataires, cité comme cause principale des délais par 19,5 % des Départements et comme l'une des trois principales causes par 41,5 % d'entre eux ;
- Les délais incompressibles de mise en œuvre des décisions, cause principale pour 14,6 % des Départements et l'une des trois causes principales pour 31,7 % d'entre eux.

20 % des Départements citent le manque d'outils appropriés comme l'un des causes des délais d'exécution des décisions d'AEMO, mais aucun ne le cite comme l'une des causes principales de ces délais.

Enfin, certains Départements ajoutent une cause qui n'avait pas été proposée par la mission dans le questionnaire envoyé qui est la difficulté qu'ils rencontrent à recruter des travailleurs sociaux.

Commentaires des Départements (extraits) :

- « Les causes de délais d'exécution sont multifactorielles mais ressortent : - l'organisation défailante des services habilités ; - un manque de coordination magistrats/conseil départemental/associations. Par ailleurs, il est régulièrement fait état des délais de notifications des décisions de justice. »
- « Un groupe de travail est en cours pour réorganiser l'entrée, le suivi et la sortie des mesures entre les services du CD et ceux du prestataire AEMO. »

- « Le Département ne met pas en œuvre directement des mesures d'AEMO. »
- « Absence d'outils informatiques permettant d'identifier la disponibilité des places dans les différentes antennes, qui permettrait de les affecter en fonction de ce critère. Refus de certains magistrats de mandater un opérateur qui pourrait avoir de la disponibilité. »
- « Difficulté à pourvoir les postes de TS associatifs absence de polyvalence des TS qui exercent soit sur des mesures d'AED ou d'AEMO. »
- « Autre élément : difficulté de recrutement de travailleurs sociaux au niveau des associations. »
- « Les trois antennes prestataires d'AEMO présentes sur le territoire ont des réalités différentes. Néanmoins elles s'accordent sur les deux premières causes : le manque structurel de capacité des prestataires habilités pour effectuer des AEMO et le manque de coordination entre les juges, le conseil départemental et les prestataires. Et enfin l'antenne de l'Ouest guyanais indique les délais incompressibles de mise en œuvre des décisions en troisième cause. »

Plus de la moitié des Départements (52 %) estiment que l'existence de listes d'attente peut conduire le juge à s'orienter vers un placement à défaut d'une AEMO ou d'une AEMO renforcée alors qu'un quart d'entre eux (26 %) estime le contraire (22 % des Départements ne se prononcent pas).

Commentaires des Départements (extraits) :

- « Ce n'est plus le cas aujourd'hui. »
- « Oui, de façon marginale le juge peut être amené, si la situation se dégrade trop, à ordonner une mesure de placement. »
- « Oui dans certaines situations. »
- « Cela amène le juge à s'orienter vers un placement ou de confier l'exercice de la mesure aux services du Conseil Départemental. »
- « Oui, sur une modalité de placement à domicile. »
- « Il arrive que les magistrats ordonnent une mesure de placement pour des enfants non encore suivis en AEMO, accompagnés "sommairement" par le Dispositif d'Accompagnement Immédiat qui alerte le magistrat. »
- « C'est en particulier le cas pour des mesures d'AEMO prononcées à défaut de mesures d'AEMOR. »
- « Il existe deux autres outils de milieu ouvert en Savoie (SASEP et SEMOH). »
- « Ce n'est pas une position aussi claire que cela. On constate cependant qu'un certain nombre de mesures non exécutées se transforment assez rapidement en placement (pas d'étude précise sur le sujet cependant), y compris sur proposition du service d'AEMO. »
- « Le placement n'est pas lié à l'inexécution d'une mesure à domicile mais à une dégradation de la situation. »
- « Le manque de coordination des dispositifs préventifs et leur nombre insuffisant au regard de notre territoire d'intervention engendre des notifications d'AEMO ou de placement alors que certaines situations auraient pu être travaillées préalablement, notamment en AED. Les AEMO renforcées et AED renforcées sont inexistantes ainsi que les MJAGBF. Quant aux PEAD, ce type de mesure est présent sur une seule partie du territoire, le nombre et la répartition géographique de ces mesures sont insuffisants. La Guyane manque d'alternatives au placement et à la judiciarisation. Dans les faits, l'existence de listes d'attente peut conduire le juge à s'orienter vers un placement à défaut d'une AEMO ou d'une autre mesure (AEMO renforcée, MJAGBF). En amont, d'autres prestations inexistantes sur le département permettraient de désengorger le service d'AEMO : AED renforcées, MAJGBF. »

4 MAGBF

Les traitements statistiques du questionnaire sur les questions relatives aux mesures de MAGBF doivent être interprétés avec précaution en raison du faible nombre de mesures prononcées dans plusieurs départements.

45,1 % des Départements (23 sur 51 répondants) indiquent connaître le nombre de mesures de MAGBF en attente d'exécution, contre 54,9 % qui ne le connaissent pas. Parmi ceux qui connaissent ce nombre, très peu ont effectivement des mesures en attente. En effet seuls 3 Départements sur 22 ont plus de 5 mesures en attente et 16 sur 23 n'en ont aucun.

Le taux de mesures en attente est connu de 36,7 % des Départements et le délai moyen d'exécution par 18 % d'entre eux. Quasiment aucune décision de MAGBF est non exécutée.

Seuls 6 Départements indiquent disposer d'un outil informatique leur permettant de connaître le nombre de mesures de MAGBF en attente d'exécution, 2 département de connaître la part de mesures en attente d'exécution et 2 Départements également le délai d'exécution de ces mesures.

Dans l'ensemble les mesures de MAGBF sont restés stables sur les 5 dernières années. 14,8 % des Départements s'étant prononcés (soit 4 Départements sur 27) jugent que leur nombre a baissé, 7,4 % (2 Départements) qu'il a augmenté et 77,8 % (21 Départements) qu'il est resté stable. De la même façon les délais de mise en œuvre de ces mesures est resté stable pour 89,3 % des Départements (25 sur 28 qui ont répondu à cette question) et a baissé pour les autres (10,7 %, soit 3 Départements).

60 % des Départements (27 sur 45) déclarent être systématiquement informés de la prescription d'une MAGBF par le juge, contre 24,4 % (11 Départements) qui ne le sont pas (15,6 % des Départements ne se prononcent pas). Ils sont par ailleurs 26,7 % (12 Départements sur 45) à être systématiquement informés du démarrage de la mesure contre 55,6 % (25 Départements) qui ne le sont pas (17,8 % des Départements ne se prononcent pas).

Enfin, 30,4 % des Départements (14 sur 46) indiquent recevoir systématiquement un bilan de la mise œuvre des MAGBF contre 45,7 % (21 Départements sur 46) qui ne le reçoivent pas, les 11 Départements restant ne se prononçant pas.

Commentaires des Départements (extraits) :

- « Pas de mesures MAGBF dans le département. »
- « L'UDAF association qui met en œuvre ces mesures, possède un outil informatique permettant le suivi du nombre de mesures et le délai moyen d'exécution. L'UDAF reçoit un mandat du juge, adresse aux MDS un avis de démarrage de la mesure (lettre-type) puis adresse aux MDS un avis de fin de mesures. Le bilan est partagé par l'UDAF lors des synthèses. »
- « Liens réguliers entre le prestataire et les intervenants de service social ou de protection de l'enfance. »
- « Les MGBF sont en nombre trop faibles dans le département. Mesure pas suffisamment utilisée. Le schéma enfance familles prévoit de réfléchir aux conditions de leur développement. »
- « Problème de transmission : certaines mesures ne sont pas notifiées. »
- « Aucune possibilité d'objectiver la réponse car nous n'avons pas les données. »
- « Pas de données spécifiques relatives aux MAGBF. »

5 MJIE

68,2 % des Départements sont systématiquement informés de la prescription d'une MJIE par le juge, mais ils ne sont que 13,3 % à l'être du démarrage effectif de la mesure.

Seuls 5 Départements sur les 45 ayant répondu reçoivent systématiquement le bilan de la mise en œuvre des MJIE, soit 11,1 % des Départements, contre 88,9 % qui ne le reçoivent pas de manière systématique.

Enfin, 18 % des Départements (soit 9 sur 50) connaissent les délais d'exécution des MJIE, 82 % indiquant qu'ils ne les connaissent pas.

Commentaires des Départements (extraits) :

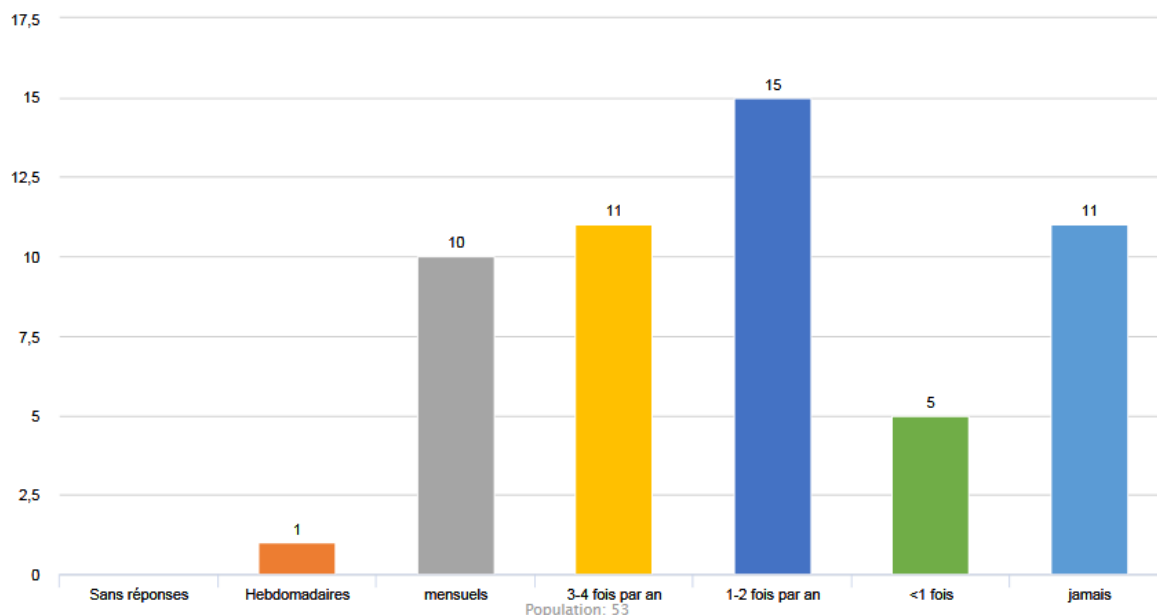
- « Pour l'information de la prescription d'une MJIE par le juge : cela arrive parfois (ce n'est pas systématique). »
- « En 2018, 238 MJIE en liste d'attente. 6 mois de retard pour la mise en œuvre de la mesure. »
- « Convention Magistrats - PJJ - secteur associatif (AIDAPHI) en cours. »
- « Délai habituellement à 1 ou 2 jours de délai d'attribution à un binôme TS/psy. Actuellement 4 mois. »
- « Délais de mise en œuvre: de 6 à 12 mois. »
- « Il y a eu des délais d'exécution en 2017 mais ils se sont résorbés en œuvrant sur les prescriptions. »
- « Nous sommes plutôt informés du démarrage de la mesure mais les pratiques divergent. Pour les MJIE déléguées à un opérateur, cette information est transmise à l'ASE. Pour les MJIE effectuées par la PJJ, l'information sur le démarrage effectif de la mesure n'est pas transmise. Nous ne recevons pas systématiquement le bilan de la MJIE mais cela peut se faire sur demande de l'ASE. Cette transmission est un peu plus régulière quand la préconisation de la MJIE est une mesure de placement. »
- « La question de la transmission des bilans de MJIE est particulièrement problématique : certains juges des enfants refusent de les transmettre arguant que le Département n'est pas partie de la procédure avant la clôture du dossier, alors même qu'une circulaire du Ministère de la Justice de 2015 précise qu'il y a lieu de garantir le partage d'information avec les services en charge des mesures d'assistance éducative consécutives à une MJIE (la transmission du rapport / bilan étant bien sûr susceptible d'être une modalité privilégiée de ce partage d'information). »
- « Rapport communiqué uniquement s'il préconise le placement et si le Département en fait la demande. »
- « Les délais d'exécution sont connus pour les MJIE ordonnées en parallèle d'un placement à l'ASE. Le plus souvent elles sont ordonnées pour un délai de 6 mois pouvant être prolongées. »
- « Mesures exercées par la PJJ. Pas de suivi par la Direction. »
- « Les MJIE sont confiées à la PJJ en Guyane. »

6 QUESTIONS TRANSVERSES

6.1 Echanges d'information et coordination avec le juge

Si 20,8 % des Départements indiquent n'avoir aucun échange d'information avec les juges au sujet de la disponibilité des places et de la gestion des délais de mise en œuvre des mesures, la grande majorité des Départements échange régulièrement avec les autorités judiciaires sur ces sujets :

1 Existe-t-il des échanges d'information entre le conseil départemental et le juge relatif à la disponibilité des places et à la gestion des délais de mise en œuvre des mesures :



A l'exception de deux Départements (l'Essonne pour les mesures d'AEMO et la Haute-Garonne pour les mesures de placement), il n'existe aucun outil partagé entre le département et les magistrats permettant des échanges en temps réel sur la disponibilité des places et la gestion des listes d'attente, ceci qu'il s'agisse de l'accueil ou des mesures d'AEMO.

Il était ensuite demandé aux Départements d'indiquer quelles réunions régulières d'échange entre le conseil départemental et le juge permettait d'aborder les questions de l'adéquation de l'offre d'accueil et d'intervention sur les plans quantitatif et qualitatif, de la planification de l'évolution de l'offre, de l'élaboration d'outils de gestion des listes d'attente, etc. Il peut s'agir soit d'instance existantes (suivi du SDPE, conférence annuelle de la justice des mineurs, commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés, protocole de remontée d'informations), soit d'une instance ad-hoc.

60,4 % des Départements échangent avec les autorités judiciaires dans le cadre du suivi du SDPE et autant dans celui de la conférence annuelle de la justice des mineurs. 22,6 % le font dans le cadre de la CESSEC et 26,4 % dans celui du protocole de remontée d'informations.

Par ailleurs, 82 % des 50 Départements ayant répondu à cette question ont mis en place des réunions ad-hoc avec les autorités judiciaires pour aborder ces sujets. Ils sont 9 sur 50 (18 %) à indiquer en revanche ne pas avoir mis en place de telles réunions. La plupart de ces réunions sont « tripartites » avec les services départementaux de l'aide sociale à l'enfance, le tribunal de grande instance (juges des enfants ou coordonnateur et parquet) et les services de la PJJ.

Commentaires des Départements (extraits) :

- « Le Département anime avec les TPE, les Parquets et la PJJ une commission enfance se réunissant 3 fois par an. »
- « Réunions régulières "tripartites" PJJ, ASE, TGI. »
- « Relations privilégiées avec les juges des Enfants et le Parquet. »
- « Participation des magistrats à la "commission des cas complexes" qui englobe la CESSEC. »

- « Les services d'AEMO rendent compte tous les mois au Juge des enfants comme au conseil départemental de l'état des listes d'attente et délais d'attente. Le Conseil départemental informe tous les mois les Juges des enfants des listes d'attente et délais d'attente des services de Placement à domicile. Plusieurs rencontres sont organisées annuellement entre les Juges des enfants et le Conseil départemental où sont évoquées, entre autre, les questions relatives au dispositif d'accueil. »
- « Le service DEF acte le réel besoin de réunion de ce type de rencontre. »
- « Transmission hebdomadaire des listes (effectivités et attentes) entre le Conseil départemental et les magistrats pour le suivi des mesures de placement à domicile nommés dans le département MDAI. »
- « Tripartite 3 fois par an. »
- « Les magistrats sont membres du comité de pilotage, du comité technique de l'ODPE, de la CESSEC et partie prenante dans l'élaboration du schéma enfance famille. »
- « Des réunions régulières sont organisées avec les magistrats, Malgré tout, à Perpignan actuellement, leur disponibilité ne permet malheureusement pas de se libérer aussi souvent que souhaitable. Nous pouvons toutefois noter la grande qualité de ce partenariat. »
- « Réunions du réseau "justice" deux fois par an. »
- « La CESSEC sera installée en octobre 2019 (passage du rapport en commission permanente du Conseil départemental du Haut-Rhin le 13 septembre 2019). »
- « CESSEC non encore mise en place. SDPE en cours de renouvellement. »
- « Il existe des réunions régulières avec les juges, où ces questions sont abordées, entre autre, mais il ne s'agit pas de réunions spécialement dédiées à ce sujet. Réunions où la question des AEMO, AEMO renforcée, mise en place des services d'accueil et d'accompagnement à domicile, mise en place de services de visites médiatisées, ont été abordées. »
- « La CESSEC sera instituée en 2019. A ce jour une cellule de veille existe. »
- « Points avec le juge des enfants coordonnateur. »
- « Ces échanges ont lieu davantage lors de temps avec les services respectifs (placement, AEMO). »
- « De nombreuses instances et protocoles sont en cours de réhabilitation suite à la fusion du Conseil Départemental et du Conseil Régional en Guyane. La Direction de l'Enfance et de la famille s'est également restructurée. Les travaux du SDPE vont reprendre, la CESSEC va débiter à court terme. »

6.2 Schéma départemental de la protection de l'enfance (SDPE) et Observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE)

Dans la quasi-totalité des départements (95,7 %), les SDPE ne mentionnent pas la question délais d'exécution des mesures judiciaires. Dans les 2 départements où c'est le cas (l'Essonne et la Haute-Garonne), le schéma comprend des objectifs à atteindre en matière de réduction des délais d'exécution des mesures judiciaires.

Commentaires des Départements (extraits) :

- « SDPE et ODPE en cours de construction. »
- « Notamment au travers de la diversification des modalités d'accueil et des articulations avec les partenaires du champ médico-social et sanitaire. » (Haute-Garonne)
- « L'ODPE sera installé en Juin 2019. »
- « Le schéma départemental n'est pas spécifique à la protection de l'enfance. Il n'est pas construit en silo, ni par mission. Il a été pensé dans la transversalité. Le schéma départemental est médico-social unique. »
- « Le SDPE est arrivé à échéance en 2012 et n'a pas été renouvelé. La réflexion va être relancée. »

- « Le schéma de Protection de l'Enfance dans notre Département est une partie intégrante du Schéma des Solidarités, voté en juin 2018. »
- « Un des enjeux prioritaires est l'adaptation de l'offre au regard de la saturation, de l'inadéquation à certains besoins et profils et de l'absence de dispositif d'urgence ce qui est une manière de répondre à la question des délais d'exécution. La question est abordée par cette entrée dans le SDPE 2019-2023 qui sera adopté par l'Assemblée Départementale le 21 juin 2019. »
- « SDPE en cours de renouvellement. »
- « Le SDPE n'est pas instauré et sera intégré dans le schéma départemental des solidarités en cours de finalisation. »
- « Ce sujet n'était pas jusqu'à aujourd'hui un sujet abordé comme cela : nous abordons régulièrement la question des mesures non mises en œuvre en général plutôt à l'occasion d'une rupture de prise en charge dans le parcours du jeune, mais pas forcément la question des délais d'exécution. »
- « Non, néanmoins, ceci a clairement été évoqué lors de l'élaboration du schéma. »
- « Ne relève pas d'un objectif à atteindre. »
- « Le SDPE 2019-2024 va être en étude à court terme. »

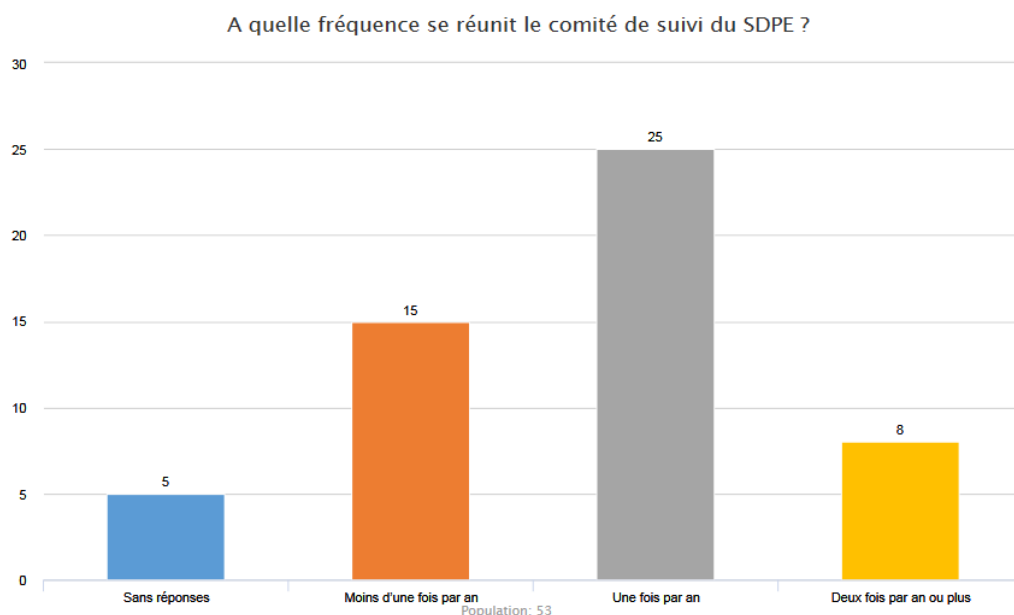
Le SDPE fait état :

- Du nombre et de la répartition géographique des capacités existantes des services prestataires d'AEMO présents sur le territoire dans 50 % des Départements (25 sur 50 ayant répondu) ;
- Du nombre et de la répartition géographique, et par public des places existantes pour l'accueil en établissement des mineurs dans 68 % des Départements (34 sur 50 ayant répondu) ;
- Du nombre et de la répartition géographique, et par public des places existantes pour l'accueil familial des mineurs dans 56,8 % des Départements (29 sur 50 ayant répondu).

Il comprend des objectifs d'évolution des capacités au vu des besoins :

- Pour les mesures d'AEMO dans 46 % des Départements (23 sur 50 ayant répondu) ;
- Pour l'accueil en établissement dans 60 % des Départements (30 sur 50 ayant répondu) ;
- Pour l'accueil familial dans 69,4 % des Départements (34 sur 49 ayant répondu).

Dans la majorité des Départements, le comité de suivi du SDPE se réunit une fois par an.



Commentaires des Départements (extraits) :

- « Le SDPE préconise plutôt une diversification de l'offre d'accueil et d'accompagnement ASE. »
- « L'offre d'accueil quantitative n'est pas gérée directement dans le schéma départemental Enfance Famille même s'il existe des actions relatives au développement de nouveaux services. »
- « Pas de DSPE mais un schéma unique des solidarités non sectoriel qui prend fin. Le futur schéma sera pour partie sectoriel. »
- « SDEP élaboré en 2014 suite à un diagnostic réalisé en 2013. A ces périodes les besoins étaient couverts. Depuis, il a été nécessaire de réajuster la capacité d'accueil de certains services et établissements. »
- « Dans le cadre de la révision en cours du SDPE a été voté un plan de diversification de l'offre d'accueil permettant la création de places d'AEMO, de places d'accueil en hébergement et de places d'accueil en placement à domicile. Un plan de valorisation du métier d'assistant familial a été également décliné. »
- « Les places d'accueil sont affectées globalement aux établissements. Charge aux établissements de les répartir sur le territoire. Plusieurs cartographies sont intégrées au schéma médico-social unique. Elles permettent de localiser les accueils. »
- « La fiche action n° 28 du Schéma des Solidarités prévoit de développer les capacités d'accueil et de diversifier les réponses en Protection de l'Enfance. »
- « Le calibrage du futur dispositif d'urgence est identifié. Pour l'AEMO, un état des lieux de la complémentarité et du calibrage AEMO / AEMOH / AEMOR est nécessaire pour confirmer une hypothèse à terme de redéploiement significatif de l'AEMO vers l'AEMOR. Pour l'accueil, il semble délicat au regard des difficultés structurelles de recrutement de fixer des objectifs chiffrés réalistes : le premier objectif est la stabilisation durable d'un nombre d'assistant familiaux et de places d'accueil familial. »
- « Le schéma est en cours de réécriture : groupe de travail en cours, vote au mois d'octobre. L'ancien schéma est caduque. Il sera nécessaire d'actualiser ces données. »
- « SDPE en cours de renouvellement. Le précédent SDPE a posé la question de l'accueil familial et des alternatives au placement (accueil de jour et AEMO avec hébergement) au rang de ses priorités. »
- « Le SDPE n'est pas instauré et sera intégré dans le schéma départemental des solidarités en cours de finalisation »
- « Les objectifs ne sont pas mentionnés en capacités dans le SIOSM, mais en orientation relatives à une évolution et une diversification de l'offre, un renforcement des dispositifs de prévention, en développement du placement familial, à la création d'un centre de lutte contre les traumatismes (non encore créé), et en développement de place dédiées aux situations complexes et aux enfants également porteurs de handicap. Les capacités d'accueil, et les projets à venir, font l'objet d'un travail indépendant du SIOSM lui-même. »
- « Le SIOSMS 78-92 prévoit une évolution du nombre d'assistantes familiales et de l'organisation de leur gestion. »
- « Les retours de l'ensemble des partenaires concernés par ce questionnaire nous amènent à de nouvelles réflexions quant aux futurs recueils de données qui seront à croiser avec notre diagnostic territorial pour notre futur SDPE 2019-2024. En effet, les délais d'exécution des mesures judiciaires ne sont pas qualifiés d'obstacle, néanmoins ces délais engendrent des difficultés certaines quant à la qualité d'accueil des mineurs. »

De nombreux Départements indiquent ne pas encore avoir mis en place d'observatoire départemental de protection de l'enfance (ODPE) ou que ces observatoires sont en cours d'installation ou de réinstallation.

L'ODPE ne suit les délais d'exécution des décisions de justice que dans 3 Départements (le Gers, l'Indre-et-Loire et le Maine-et-Loire) sur les 37 Départements ayant répondu à cette question.

Un tiers de ces Départements (12 sur 36) indique que le l'ODPE produit des diagnostics relatifs à l'adéquation entre l'offre existante d'interventions et de places et le besoin résultant des décisions de justice, et deux tiers qu'il n'en produit pas.

Commentaires des Départements (extraits) :

- « ODPE en cours. »
- « L'ODPE de l'Ariège est en cours de réactivation ; l'assemblée plénière se tiendra dans les mois qui viennent le SDPE est également à en cours de bilan ; il devrait être revu en 2020. »
- « L'ODPE verra ses missions évoluer dans le cadre de notre Schéma Départemental Enfance Famille, 2019/2023. Ce schéma couvre les missions de Prévenance, prévention, protection. Et ce en lien avec les autres schémas départementaux. L'ODPE est désormais chargé de la mise en œuvre et du suivi de notre SDEF. »
- « L'ODPE se met seulement en place dans notre département. »
- « Il n'existe pas d'ODPE. Ceci fait partie des projets devant être mis en place dans le cadre de la refonte de la politique enfance en 2019. »
- « L'ODPE ne fournit pas de diagnostic, mais le comité technique de l'ODPE suit de façon précise et régulière les travaux, bilans et avancées du schéma. »
- « L'ODPE a été installé en avril 2018 : dans ce cadre, des groupes de travail ad hoc pourront être mis en œuvre abordant ces questions, sachant que 2 groupes permanents vont être installés : statistiques et formation. »
- « ODPE en cours d'ouverture. »
- « Il vient d'être constitué depuis quelques mois. »
- « ODPE en cours de réinstallation. »
- « Pas d'ODPE constitué pour le moment. »
- « Travail relevant d'un service de la direction. »
- « L'ODPE a établi une étude liée à l'offre d'accueil en protection de l'enfance en octobre 2017. Elle conclue à la nécessité de diversifier l'offre d'accueil, d'optimiser la répartition géographique, de créer des lieux de vie, de mettre en place des séjours de rupture et de répondre aux exigences réglementaires par la création d'un centre parental et d'un foyer départemental. Enfin la mise œuvre de CPOM permettrait également de décliner les orientations du SDPE. »

6.3 Bonnes pratiques

Bonnes pratiques proposées par les Départements :

- « Mise en place d'une "commission préparatoire au placement " visant, dès lors qu'une situation s'oriente vers un placement, à réunir l'ensemble des partenaires pour échanger sur la position qui sera adoptée en audience et préparer le placement. Participants : service social, service prestataire AEMO et mesures alternatives si concerné, foyer départemental, service protection de l'enfance en territoire. Travail en cours sur une évolution organisationnelle dans le service ASE pour constituer un pôle de centralisation des demandes d'orientation, d'observation des parcours, de gestion et d'évolution de l'offre d'accueil. »

- « Le département des Bouches-du-Rhône est caractérisé par un nombre faible de mesures non exercées proportionnellement à l'évolution significative de son activité depuis ces dernières années. Les mineurs en attente de placement représentent pour l'essentiel des jeunes au profil psychologique difficile, en situation de handicap ou de délinquance. En effet, pour ces derniers, la prise en charge dans le dispositif classique est complexe. Sont également concernés les adolescents réfractaires ou opposés à la mesure de placement et un certain nombre de mineurs non accompagnés. En effet, le flux massif augmente le délai d'entrée dans le dispositif à compter de l'ordonnance de placement. »
- « Rencontres en tant que de besoin entre le CD et les responsables d'ESSMS. »
- « Des rencontres régulières avec les juges des enfants devraient être mises en place prochainement. »
- « Nous avons un partenariat fort avec les institutions partenaires : la justice (JE et Parquets) la PJJ, la police, l'éducation nationale, les MECS et clubs de prévention, la MDPH, etc., ce qui permet de bonnes pratiques dans la mise en œuvre des mesures d'accompagnement confiées à l'ASE. »
- « Nous travaillons à l'heure actuelle à diversifier au mieux notre offre d'accueil de façon à pouvoir répondre au plus près des besoins des enfants, à l'appui de plateformes de prises en charge diversifiées au sein des établissements autorisés, ceci afin de faciliter le parcours des enfants et d'éviter les ruptures. Nous travaillons de façon à développer et accroître nos actions partenariales communes avec les partenaires du médico-social, du sanitaire et l'ARS, afin de pouvoir répondre aux problématiques les plus complexes. Le département de la Haute Garonne mettra en œuvre d'ici la fin de l'année une organisation territorialisée de l'action sociale visant notamment à agir en plus grande proximité des familles et de leur environnement, dans le souci notamment de développer la prévention. »
- « Expérimentation en cours d'une mesure unique en milieu ouvert. »
- « Le Département DE la Moselle est dans une relation de grande proximité avec le milieu Associatif Habilité, dans une relation de partenaires prestataires qui permet de bien définir le rôle et la place de chacun et d'asseoir la fonction d'Autorité Administrative. »
- « La Commission d'Orientation et de Suivi = hebdomadaire - rassemble les décideurs et organismes de placement du département ainsi que les "demandeurs" de placement = permet une connaissance des places disponibles, une adaptation des projets aux possibilités d'accueil dans l'intérêt des enfants ainsi que la mobilisation des partenaires sur l'exécution des mesures. »
- « Le Département a mis en place un "Protocole Enfants Confiés" en 2011, qui structure le partenariat avec les établissements et services, assure la complémentarité entre acteurs et la garantie de ne pas interrompre brutalement une prise en charge difficile. Ce partenariat développe une créativité et une réactivité. La qualité des relations avec les acteurs permet de prioriser et optimiser les prises en charge. »
- « Mise en place depuis un an d'une cellule de régulation de l'offre et de traitement des situations complexes. Refonte de l'offre de services, pour une meilleure adaptation aux besoins. Création d'équipes mobiles permettant de soutenir les situations à risque de rupture de prise en charge, ou pour lesquelles des difficultés de mise en œuvre des mesures sont identifiées. Maintien d'un financement de place dans la structure d'accueil principal, durant les périodes d'accueil en séjours de remobilisation, permettant de limiter les ruptures de parcours. »

- « Le Conseil Départemental de l'Yonne, depuis ces dernières années, a diversifié la palette des mesures à domicile pouvant être mobilisées permettant ainsi une individualisation des réponses apportées aux enfants et à leur famille (Placement à Domicile, Centre de Jour, AEMO renforcées avec 2 niveaux différents, AED renforcées). Ceci a également permis de prendre en charge plus rapidement les familles en jouant sur les niveaux d'intervention. Cette démarche a été rendue possible par redimensionnement de l'offre départementale d'accueil. Afin de ne pas emboliser les structures d'accueil, un dispositif spécifique en autonomie avec suivi éducatif a été mis en place pour l'accueil des MNA confiés au Département de l'Yonne. Dans l'Yonne, le partenariat avec les structures et services de protection de l'enfance ainsi qu'avec la justice est très développé ce qui permet de trouver des solutions individuelles rapides et adaptées aux situations individuelles. »
- « Du fait du pilotage direct du CD de l'ensemble de ces mesures, le principe est l'exécution systématique sans liste d'attente même si cela compromet les dispositifs dans leur capacité et si l'adéquation des places/besoins n'est pas optimale. »
- « Le nouveau dispositif d'AEMO avec un paiement forfaitaire au rapport permet de garantir une exécution plus qualitative des AEMO. Le département du Val-de-Marne conduit depuis 2012 une politique de diversification des modes d'accueil pour permettre de répondre aux besoins des différentes situations à un coût optimisé. La direction entretient un dialogue avec le Parquet, les Juges des Enfants et la PJJ pour partager et expliquer ses initiatives. Elle développe des partenariats pour apporter des réponses au suivi médico-social de certains enfants. »
- « En début d'année 2018, la Cellule Offre d'Accueil et Qualité a été créée. Une de ses missions en lien avec ce questionnaire est d'exécuter les mesures de placement : accueil, évaluation et orientation des enfants confiés (accueils d'urgence, mesure judiciaires et administratives) d'une partie du territoire. Cette évolution organisationnelle au sein de la Collectivité Territoriale de la Guyane tend, entre autre, à stabiliser la situation sur l'absence de délai des exécutions des placements judiciaires sur une partie du territoire, malgré une augmentation significative des mesures de placement. »

ANNEXE 2 – RÉSULTATS DU QUESTIONNAIRE ADRESSÉ AUX JUGES COORDONNATEURS

Résultats au 15 juillet 2019 du questionnaire SPHINX
Adressé aux juges coordonnateurs
68 répondants sur 155 soit un Tx de réponse de 43,8 %

1. Quel est le ressort de votre cour d'appel ? Dans quel tribunal de grande instance exercez-vous ?

	Effectifs	% Obs.
AGEN	0	0 %
AIX-EN-PROVENCE	2	2,9 %
AMIENS	4	5,9 %
ANGERS	2	2,9 %
BASSE TERRE	1	1,5 %
BASTIA	1	1,5 %
BESANCON	4	5,9 %
BORDEAUX	2	2,9 %
BOURGES	1	1,5 %
CAEN	2	2,9 %
CAYENNE	0	0 %
CHAMBERY	4	5,9 %
COLMAR	4	5,9 %
DIJON	0	0 %
DOUAI	5	7,4 %
FORT DE FRANCE	1	1,5 %
GRENOBLE	2	2,9 %

RAPPORT IGAS N°2019-019R/IGJ N°063-19

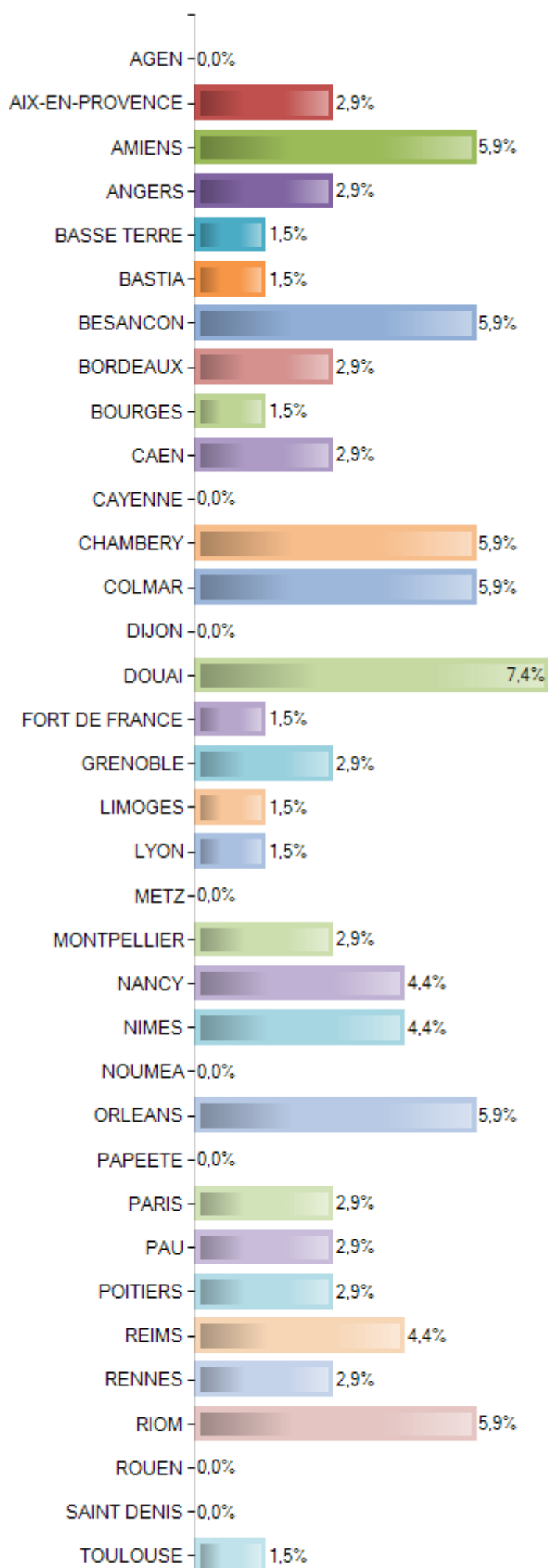
LIMOGES	1	1,5 %
LYON	1	1,5 %
METZ	0	0 %
MONTPELLIER	2	2,9 %
NANCY	3	4,4 %
NIMES	3	4,4 %
NOUMEA	0	0 %
ORLEANS	4	5,9 %
PAPEETE	0	0 %
PARIS	2	2,9 %
PAU	2	2,9 %
POITIERS	2	2,9 %
REIMS	3	4,4 %
RENNES	2	2,9 %
RIOM	4	5,9 %
ROUEN	0	0 %
SAINT DENIS	0	0 %
TOULOUSE	1	1,5 %
VERSAILLES	3	4,4 %
Total	68	100 %

Réponses effectives : 68

Non-réponse(s) : 0

Taux de réponse : 100 %

Modalités les plus citées : DOUAI; AMIENS; BESANCON; ...



2. Dans quel tribunal de grande instance exercez-vous ?

Xx= pas de TE	Effectifs	% Obs.
AGEN	0	0 %
AIX-EN-PROVENCE	0	0 %
AJACCIO	1	1,5 %
ABERTVILLE	0	0 %
ALBI	0	0 %
ALENCON	1	1,5 %
ALES	0	0 %
AMIENS	2	2,9 %
ANGERS	0	0 %
ANGOULEME	1	1,5 %
ANNECY	1	1,5 %
ARGENTAN	0	0 %
ARRAS	0	0 %
AUCH	0	0 %
AURILLAC	1	1,5 %
AUXERRE	0	0 %
AVESNES-SUR-HELPE	1	1,5 %
AVIGNON	1	1,5 %
BAR-LE-DUC	0	0 %
BASSE-TERRE	1	1,5 %
BASTIA	0	0 %
BAYONNE	2	2,9 %
BEAUVAIS	0	0 %
BELFORT	1	1,5 %
BERGERAC	0	0 %
BESANCON	0	0 %
BETHUNE	0	0 %
BEZIERS	0	0 %
BLOIS	0	0 %

RAPPORT IGAS N°2019-019R/IGJ N°063-19

BOBIGNY	1	1,5 %
BONNEVILLE	1	1,5 %
BORDEAUX	1	1,5 %
BOULOGNE-SUR-MER	1	1,5 %
BOURG-EN-BRESSE	0	0 %
BOURGES	0	0 %
BOURGOIN-JALLIEU	0	0 %
BREST	0	0 %
BRIEY	1	1,5 %
BRIVE-LA-GAILLARDE	0	0 %
CAEN	0	0 %
CAHORS	0	0 %
CAMBRAI	0	0 %
CARCASSONNE	0	0 %
CARPENTRAS	1	1,5 %
CASTRES	0	0 %
CAYENNE	0	0 %
CHALON-EN-CHAMPAGNE	0	0 %
CHALON-SUR-SAONE	0	0 %
CHAMBERY	1	1,5 %
CHARLEVILLE-MEZIERES	1	1,5 %
CHARTRES	1	1,5 %
CHATEAUXROUX	0	0 %
CHAUMONT	0	0 %
CHERBOURG	1	1,5 %
CLERMONT-FERRAND	2	2,9 %
COLMAR	1	1,5 %
COMPIEGNE	0	0 %
COUTANCES	0	0 %
CRETEIL	0	0 %
CUSSET	0	0 %
DAX	0	0 %

RAPPORT IGAS N°2019-019R/IGJ N°063-19

DIEPPE	0	0 %
DIGNE-LES-BAINS	0	0 %
DIJON	0	0 %
DOUAI	0	0 %
DRAGUIGNAN	0	0 %
DUNKERQUE	1	1,5 %
EPINAL	0	0 %
EVREUX	0	0 %
EVRY	0	0 %
FOIX	0	0 %
FONTAINEBLEAU	0	0 %
FORT-DE-FRANCE	1	1,5 %
GAP	1	1,5 %
GRASSE	1	1,5 %
GRENOBLE	1	1,5 %
GUERET	0	0 %
LA ROCHELLE	1	1,5 %
LA ROCHE SUR YON	0	0 %
LAON	1	1,5 %
LAVAL	1	1,5 %
LE HAVRE	0	0 %
LE MANS	1	1,5 %
LE PUY	1	1,5 %
LES SABLES D'OLONNE	0	0 %
LIBOURNE	0	0 %
LILLE	1	1,5 %
LIMOGES	1	1,5 %
LISIEUX	0	0 %
LONS LE SAUNIER	1	1,5 %
LORIENT	0	0 %
LYON	1	1,5 %
MACON	0	0 %

RAPPORT IGAS N°2019-019R/IGJ N°063-19

MARSEILLE	1	1,5 %
MEAUX	1	1,5 %
MELUN	0	0 %
MENDE	0	0 %
METZ	0	0 %
MONTARGIS	1	1,5 %
MAUTAUBAN	0	0 %
MONTBELIARD	1	1,5 %
MONT DE MARSAN	0	0 %
MONTLUCON	0	0 %
MONTPELLIER	0	0 %
MOULINS	0	0 %
MULHOUSE	1	1,5 %
NANCY	1	1,5 %
NANTERRE	0	0 %
NANTES	1	1,5 %
NARBONNE	0	0 %
NEVERS	1	1,5 %
NICE	0	0 %
NIMES	1	1,5 %
NIORT	0	0 %
ORLEANS	1	1,5 %
PARIS	0	0 %
PAU	1	1,5 %
PERIGUEUX	0	0 %
PERPIGNAN	1	1,5 %
POINTE A PITRE	0	0 %
POITIERS	1	1,5 %
PONTOISE	1	1,5 %
PRIVAS	0	0 %
QUIMPER	0	0 %
REIMS	1	1,5 %

RAPPORT IGAS N°2019-019R/IGJ N°063-19

RENNES	1	1,5 %
ROANNE	0	0 %
RODEZ	1	1,5 %
ROUEN	0	0 %
SAINT BRIEUC	0	0 %
SAINT DENIS	0	0 %
SAINTES	0	0 %
SAINT ETIENNE	0	0 %
SAINT MALO	0	0 %
SAINT NAZAIRE	0	0 %
SAINT OMER	0	0 %
SAINT PIERRE	0	0 %
SAINT QUENTIN	0	0 %
SARREGUEMINES	0	0 %
SAVERNE	1	1,5 %
SENLIS	0	0 %
SENS	0	0 %
SOISSONS	1	1,5 %
STRASBOURG	1	1,5 %
TARASCON	0	0 %
TARBES	0	0 %
THIONVILLE	0	0 %
THONON LES BAINS	1	1,5 %
TOULON	0	0 %
TOULOUSE	1	1,5 %
TOURS	1	1,5 %
TROYES	1	1,5 %
VALENCE	0	0 %
VALENCIENNES	1	1,5 %
VANNES	0	0 %
VERDUN	1	1,5 %
VERSAILLES	1	1,5 %

VESOUL	1	1,5 %
VIENNE	0	0 %
VILLEFRANCHE SUR SAONE	0	0 %
Total	68	100 %

Réponses effectives : 68

Non-réponse(s) : 0

Taux de réponse : 100 %

Modalités les plus citées : AMIENS; BAYONNE; CLERMONT-FERRAND

3. Dans quel groupe se situe votre tribunal de grande instance ?

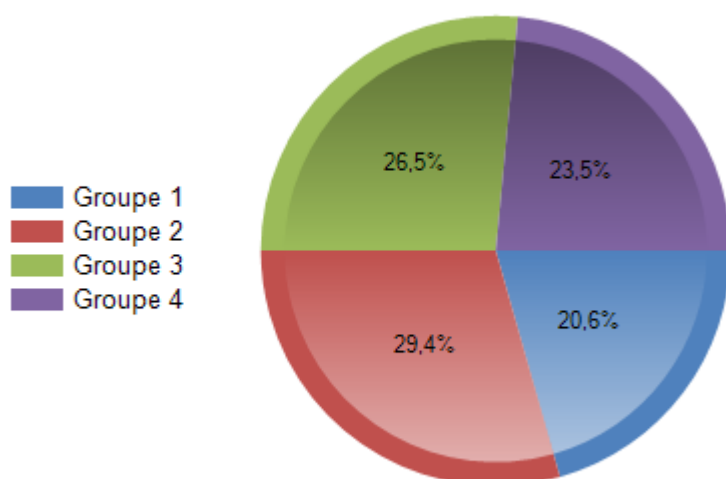
	Effectifs	% Obs.
Groupe 1	14	20,6 %
Groupe 2	20	29,4 %
Groupe 3	18	26,5 %
Groupe 4	16	23,5 %
Total	68	100 %

Réponses effectives : 68

Non-réponse(s) : 0

Taux de réponse : 100 %

Modalité la plus citée : Groupe 2



4. Quelle est la caractéristique du ressort du tribunal de grande instance ?

	Effectifs	% Obs.
--	-----------	--------

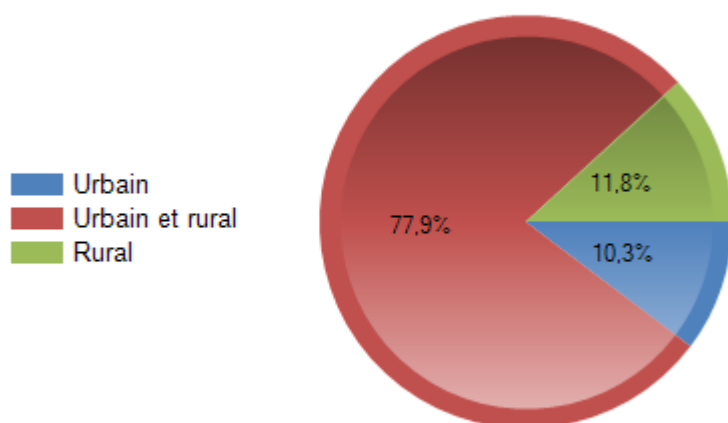
Urbain	7	10,3 %
Urbain et rural	53	77,9 %
Rural	8	11,8 %
Total	68	100 %

Réponses effectives : 68

Non-réponse(s) : 0

Taux de réponse : 100 %

Modalité la plus citée : Urbain et rural



5. Quel est le nombre de cabinets de juges des enfants de votre tribunal ?

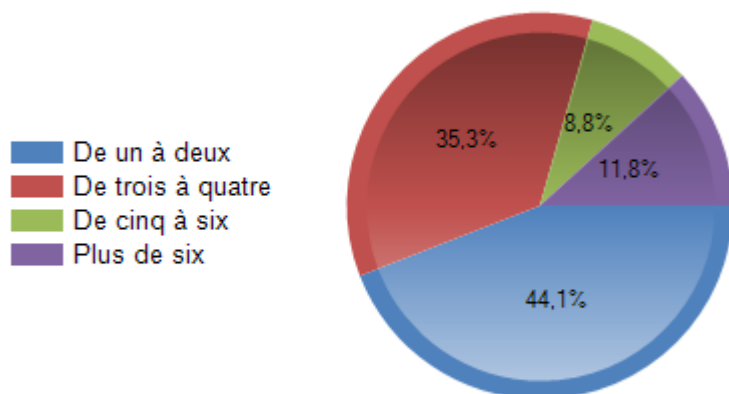
	Effectifs	% Obs.
De un à deux	30	44,1 %
De trois à quatre	24	35,3 %
De cinq à six	6	8,8 %
Plus de six	8	11,8 %
Total	68	100 %

Réponses effectives : 68

Non-réponse(s) : 0

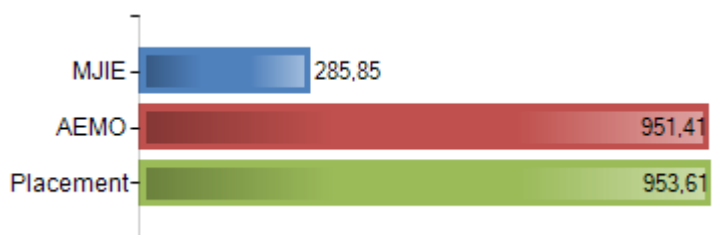
Taux de réponse : 100 %

Modalité la plus citée : De un à deux



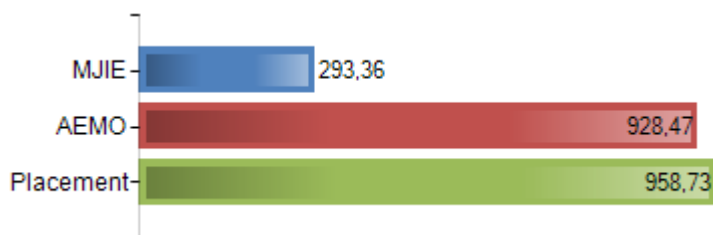
En 2017 en assistance éducative, combien de mesures le tribunal pour enfants a prononcé :

	Moyenne	Ecart-type	Médiane	Min - Max	Somme	Effectif
MJIE	285,85	251,55	224,5	0 - 1044	13149	46
AEMO	951,41	841,21	573	0 - 4108	43765	46
Placement	953,61	922,57	642	0 - 5031	43866	46



En 2018 en assistance éducative, combien de mesures le tribunal pour enfants a prononcé :

	Moyenne	Ecart-type	Médiane	Min - Max	Somme	Effectif
MJIE	293,36	262,22	229	23 - 1042	13201	45
AEMO	928,47	786,6	514	107 - 3621	41781	45
Placement	958,73	909,39	703	96 - 4921	43143	45



12. La juridiction a-t-elle signé un protocole relatif aux signalements avec le conseil départemental ?

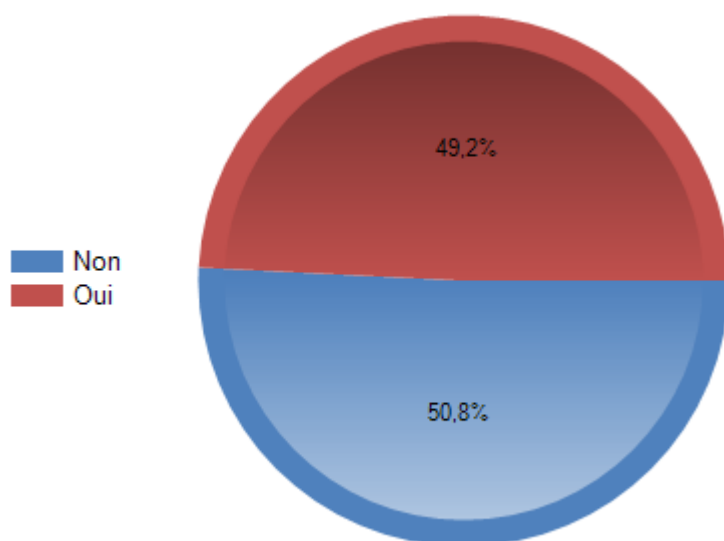
	Effectifs	% Rep.
Non	32	50,8 %
Oui	31	49,2 %
Total	63	100 %

Réponses effectives : 63

Non-réponse(s) : 5

Taux de réponse : 92,6 %

Modalité la plus citée : Non



13. Y a t'il entre le parquet et l'ASE des critères partagés de danger ?

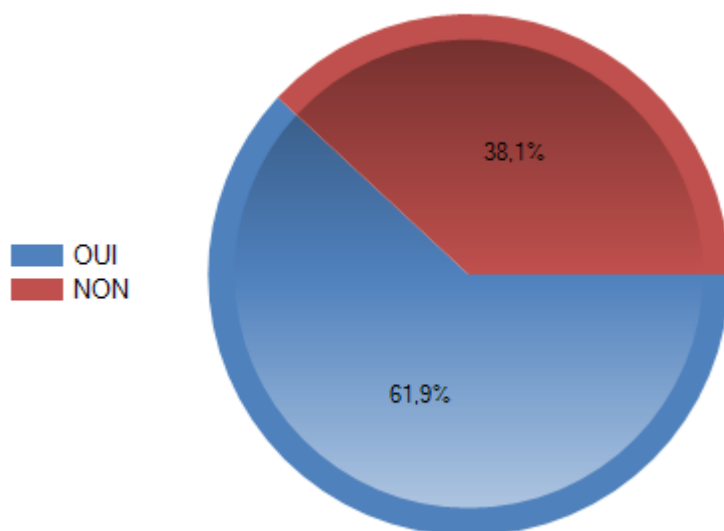
	Effectifs	% Rep.
OUI	39	61,9 %
NON	24	38,1 %
Total	63	100 %

Réponses effectives : 63

Non-réponse(s) : 5

Taux de réponse : 92,6 %

Modalité la plus citée : OUI



14. Selon vous les lois de 2007 et 2016 ont elles permis d'améliorer la pertinence de la saisine du juge des enfants ?

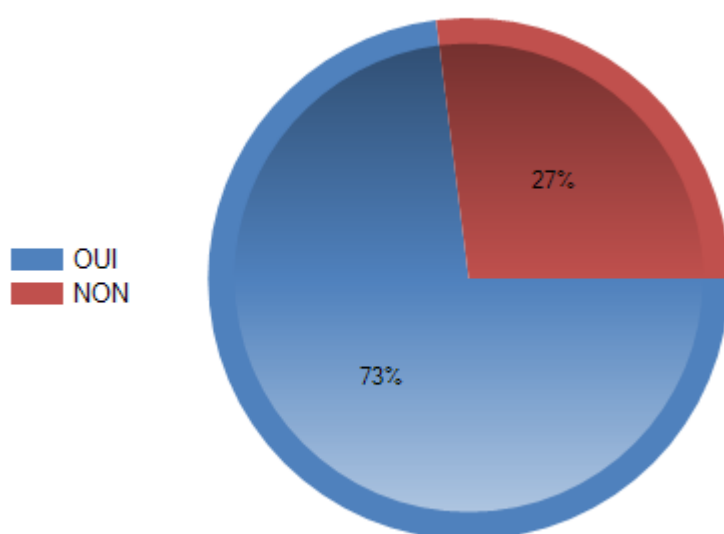
	Effectifs	% Rep.
OUI	46	73 %
NON	17	27 %
Total	63	100 %

Réponses effectives : 63

Non-réponse(s) : 5

Taux de réponse : 92,6 %

Modalité la plus citée : OUI



15. Selon vous y a-t-il des saisines vous paraissant non justifiées ?

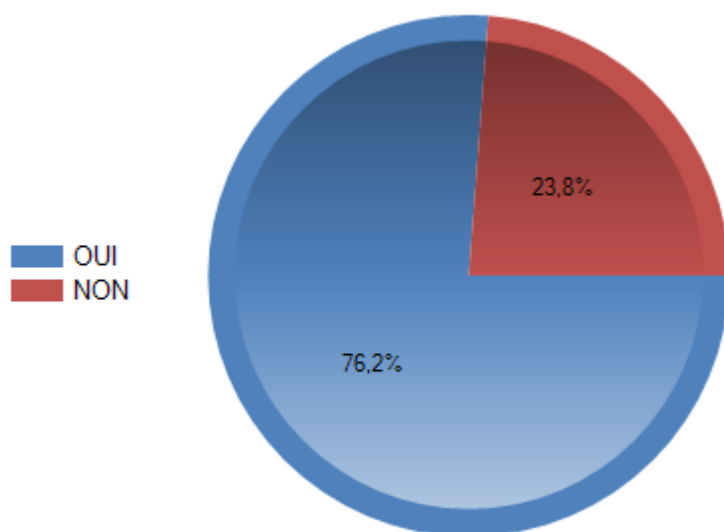
	Effectifs	% Rep.
OUI	48	76,2 %
NON	15	23,8 %
Total	63	100 %

Réponses effectives : 63

Non-réponse(s) : 5

Taux de réponse : 92,6 %

Modalité la plus citée : OUI



16. Si oui dans quelle proportion ?

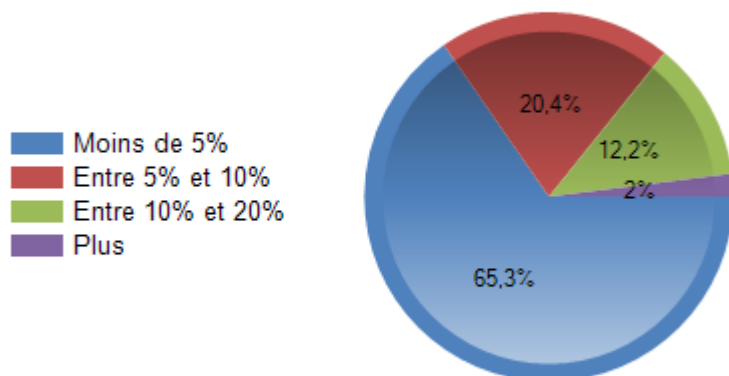
	Effectifs	% Rep.
Moins de 5 %	32	65,3 %
Entre 5 % et 10 %	10	20,4 %
Entre 10 % et 20 %	6	12,2 %
Plus	1	2 %
Total	49	100 %

Réponses effectives : 49

Non-réponse(s) : 19

Taux de réponse : 72,1 %

Modalité la plus citée : Moins de 5 %



17. pourquoi vous paraissent elles injustifiées ?

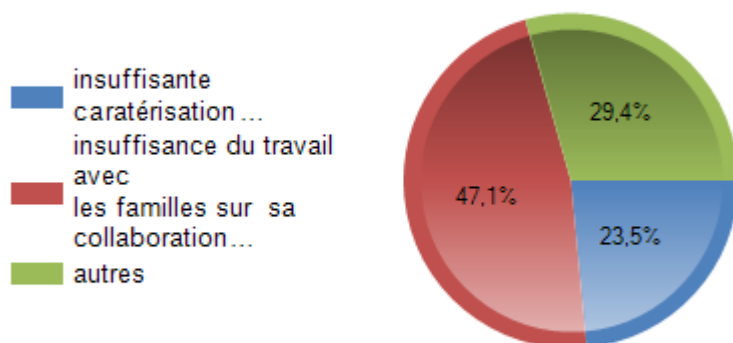
	Effectifs	% Rep.
insuffisante caractérisation du danger ?	12	23,5 %
insuffisance du travail avec les familles sur sa collaboration aux mesures administratives ?	24	47,1 %
autres	15	29,4 %
Total	51	100 %

Réponses effectives : 51

Non-réponse(s) : 17

Taux de réponse : 75 %

Modalité la plus citée : insuffisance du travail avec les familles sur sa collaboration aux mesures administratives ?



19. selon vous y a-t-il des saisines trop tardives du juge des enfants ?

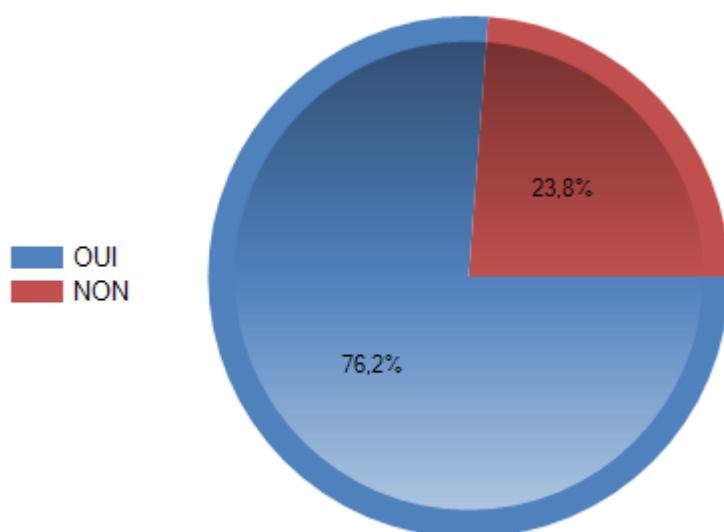
	Effectifs	% Rep.
OUI	48	76,2 %
NON	15	23,8 %
Total	63	100 %

Réponses effectives : 63

Non-réponse(s) : 5

Taux de réponse : 92,6 %

Modalité la plus citée : OUI



20. SI OUI sont-elles ?

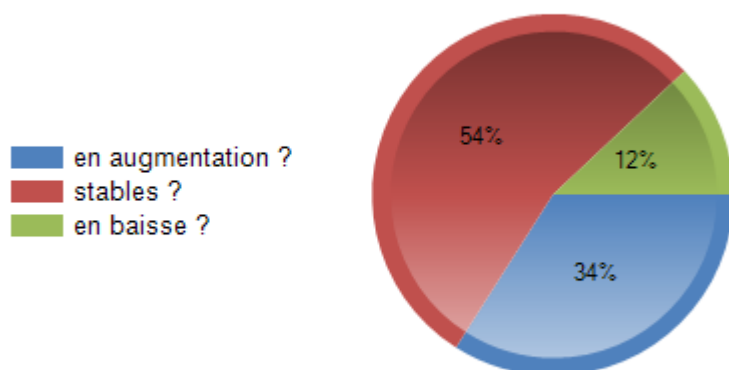
	Effectifs	% Rep.
en augmentation ?	17	34 %
stables ?	27	54 %
en baisse ?	6	12 %
Total	50	100 %

Réponses effectives : 50

Non-réponse(s) : 18

Taux de réponse : 73,5 %

Modalité la plus citée : stables ?



21. quels éléments vous permettent de caractériser la saisine trop tardive des juges des enfants ?

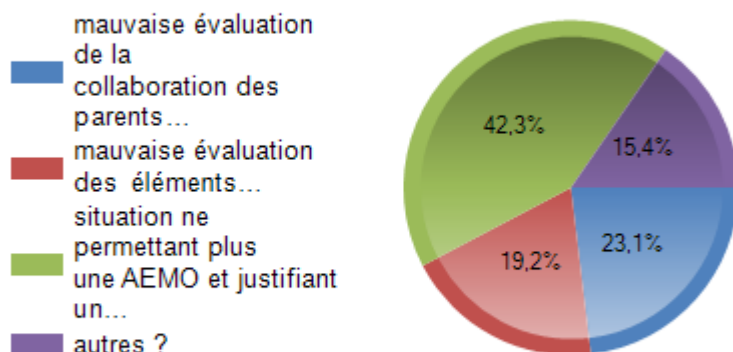
	Effectifs	% Rep.
mauvaise évaluation de la collaboration des parents en protection administrative ?	12	23,1 %
mauvaise évaluation des éléments de danger ?	10	19,2 %
situation ne permettant plus une AEMO et justifiant un placement qui aurait pu être évité ?	22	42,3 %
autres ?	8	15,4 %
Total	52	100 %

Réponses effectives : 52

Non-réponse(s) : 16

Taux de réponse : 76,5 %

Modalité la plus citée : situation ne permettant plus une AEMO et justifiant un placement qui aurait pu être évité ?



23. D'une manière générale considérez-vous que l'embolisation des services de MJIE ou d'AEMO conduit à des placements qui auraient pu être évités par une prise en charge sans délais ?

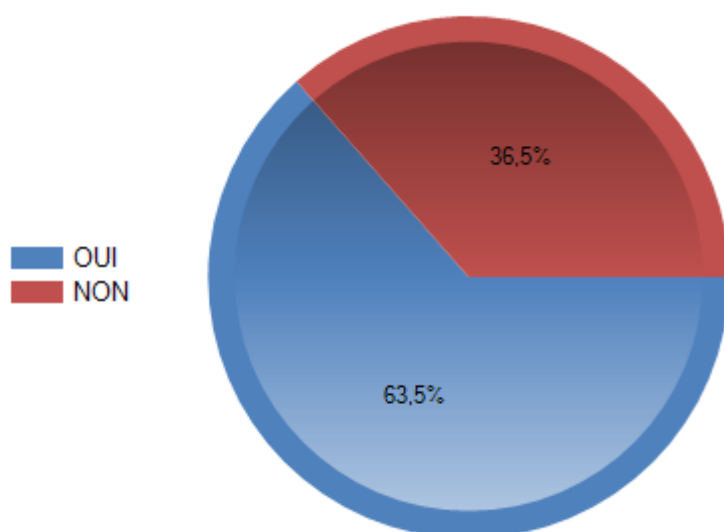
	Effectifs	% Rep.
OUI	40	63,5 %
NON	23	36,5 %
Total	63	100 %

Réponses effectives : 63

Non-réponse(s) : 5

Taux de réponse : 92,6 %

Modalité la plus citée : OUI



24. En 2018 la proportion d'OPP parquet est-elle en augmentation par rapport au nombre de saisines (Hors MNA) ?

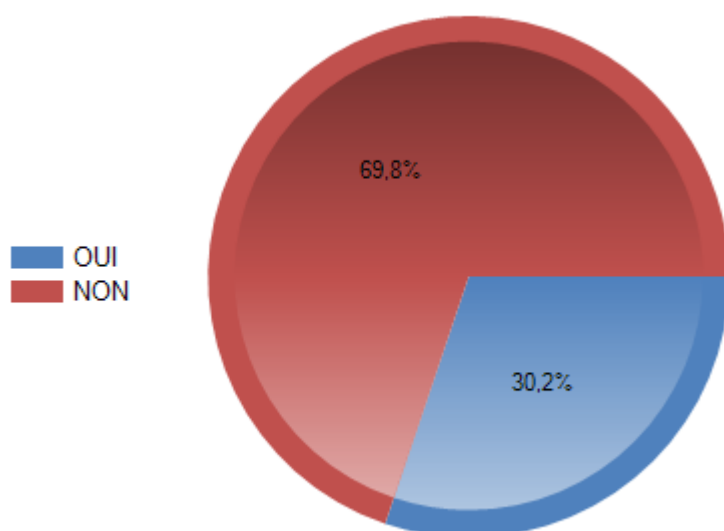
	Effectifs	% Rep.
OUI	19	30,2 %
NON	44	69,8 %
Total	63	100 %

Réponses effectives : 63

Non-réponse(s) : 5

Taux de réponse : 92,6 %

Modalité la plus citée : NON



25. Si oui dans quelles proportions ?

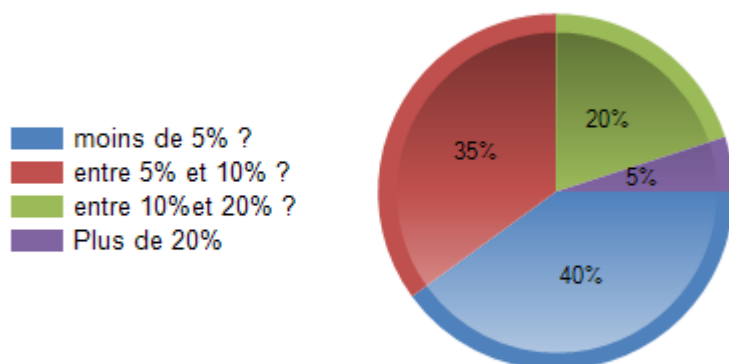
	Effectifs	% Rep.
moins de 5 % ?	8	40 %
entre 5 % et 10 % ?	7	35 %
entre 10 % et 20 % ?	4	20 %
Plus de 20 %	1	5 %
Total	20	100 %

Réponses effectives : 20

Non-réponse(s) : 48

Taux de réponse : 29,4 %

Modalité la plus citée : moins de 5 % ?



27. votre analyse est-elle partagée avec le parquet ?

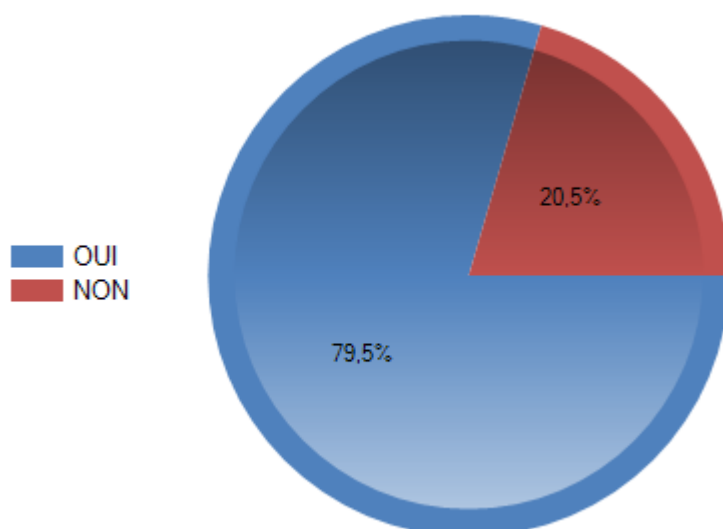
	Effectifs	% Rep.
OUI	31	79,5 %
NON	8	20,5 %
Total	39	100 %

Réponses effectives : 39

Non-réponse(s) : 29

Taux de réponse : 57,4 %

Modalité la plus citée : OUI



28. quelle est la proportion de retour en protection administrative après une mesure en assistance éducative ?

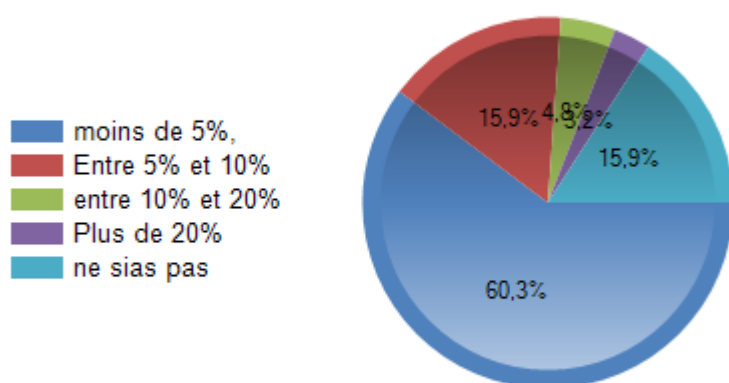
<u>%</u>	Effectifs	% Rep.
moins de 5 %,	38	60,3 %
Entre 5 % et 10 %	10	15,9 %
entre 10 % et 20 %	3	4,8 %
Plus de 20 %	2	3,2 %
ne sais pas	10	15,9 %
Total	63	100 %

Réponses effectives : 63

Non-réponse(s) : 5

Taux de réponse : 92,6 %

Modalités les plus citées : moins de 5 %; Entre 5 % et 10 %; ne sais pas



29. selon vous quels sont les freins à l'augmentation du nombre de "retours" en protection administrative ?

	Effectifs	% Rep.
l'absence de possibilité de prise en charge par l'ASE ?	11	17,5 %
l'absence de proposition en ce sens du service d'AEMO ou de la structure de placement ?	8	12,7 %
le refus des parents ?	10	15,9 %
la volonté de maintenir la présence d'un JE pour "faciliter " le travail éducatif ?	19	30,2 %
le défaut d'évaluation e cette orientation?	15	23,8 %
ne sait pas	0	0 %

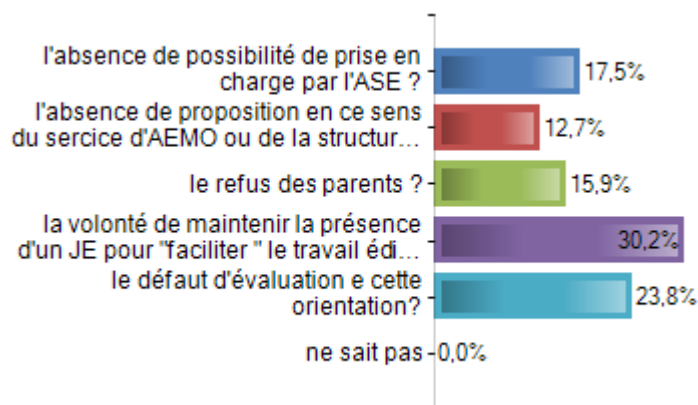
Total	63	100 %
--------------	-----------	--------------

Réponses effectives : 63

Non-réponse(s) : 5

Taux de réponse : 92,6 %

Modalités les plus citées : la volonté de maintenir la présence d'un JE pour "faciliter " le travail éducatif ?; le défaut d'évaluation e cette orientation?; l'absence de possibilité de prise en charge par l'ASE ?



30. quelle est la proportion de mineurs suivis en milieu ouvert par rapport aux mineurs placés dans votre TPE (en AE exclusivement, en pourcentage sans décimale) ?

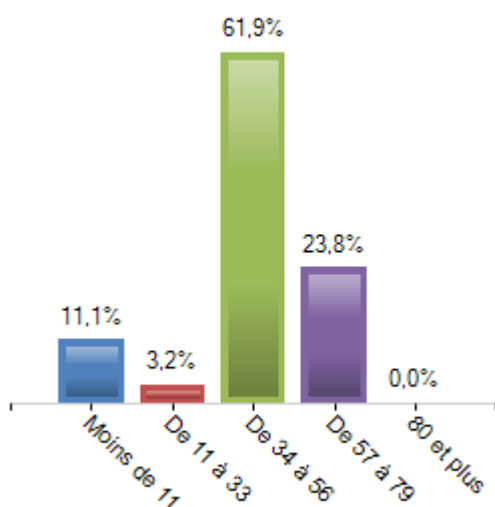
<u>%</u>	Effectifs	% Rep.
Moins de 11	7	11,1 %
De 11 à 33	2	3,2 %
De 34 à 56	39	61,9 %
De 57 à 79	15	23,8 %
80 et plus	0	0 %
Total	63	100 %

Réponses effectives : 63

Non-réponse(s) : 5

Taux de réponse : 92,6 %

Moyenne : 44.81 ; Médiane : 50 ; Ecart-type : 22.83 ; Min - Max : -65 - 73 ; Somme : 2823



31. cette proportion est-elle :

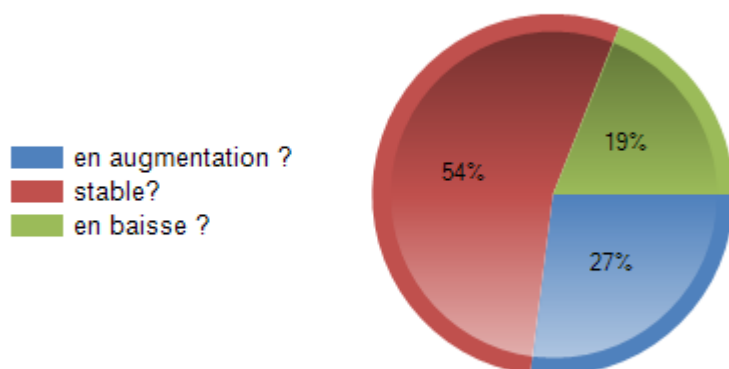
	Effectifs	% Rep.
en augmentation ?	17	27 %
stable?	34	54 %
en baisse ?	12	19 %
Total	63	100 %

Réponses effectives : 63

Non-réponse(s) : 5

Taux de réponse : 92,6 %

Modalité la plus citée : stable?



32. cette proportion vous paraît-elle adaptée aux situations rencontrées ?

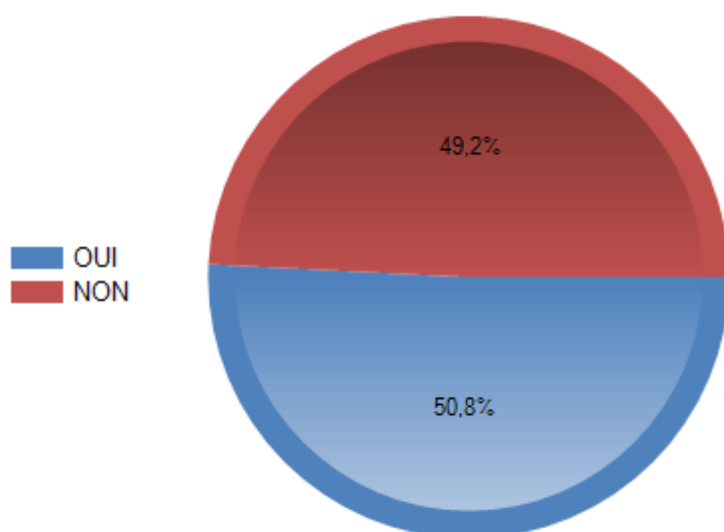
	Effectifs	% Rep.
OUI	32	50,8 %
NON	31	49,2 %
Total	63	100 %

Réponses effectives : 63

Non-réponse(s) : 5

Taux de réponse : 92,6 %

Modalité la plus citée : OUI



33. Si non pourquoi ? (à classer par ordre d'importance)

	Importance	Effectifs	% Rep.
insuffisante efficacité du suivi en milieu ouvert (judiciaire)	2,25	29	46 %
aggravation globale des situations familiales dans le département ?	2,62	33	52,4 %
défaut de dispositifs diversifiés ?	3,84	43	68,3 %
défaut d'évaluation des ressources familiales ?	0,79	18	28,6 %
augmentation des saisines avec OPP parquet ?	0,81	16	25,4 %
recours insuffisant à d'autres cadres juridiques (DAP, article 377 du code civil) ?	1,33	24	38,1 %
Total		63	

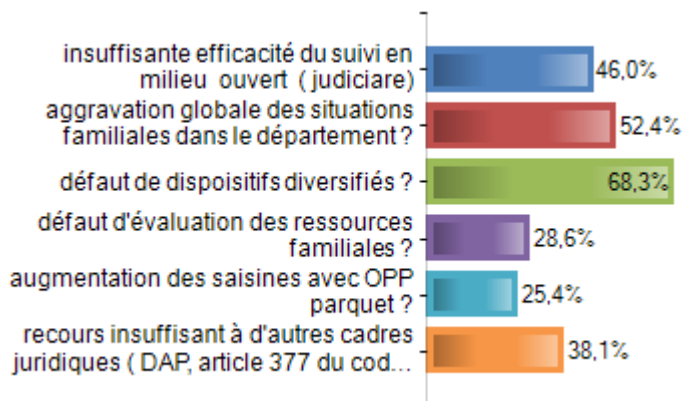
L'importance est calculée comme le rang moyen auquel la modalité a été citée.

Réponses effectives : 63

Non-réponse(s) : 5

Taux de réponse : 92,6 %

Modalités les plus citées : défaut de dispositifs diversifiés ?; aggravation globale des situations familiales dans le département ?; insuffisante efficacité du suivi en milieu ouvert (judiciaire)



34. dans votre ressort combien de mineurs bénéficient d'une mesure d'AEMO ou de placement judiciaire liée au défaut de mise en œuvre d'une décision d'orientation de la MDPH dans un établissement spécialisé ?

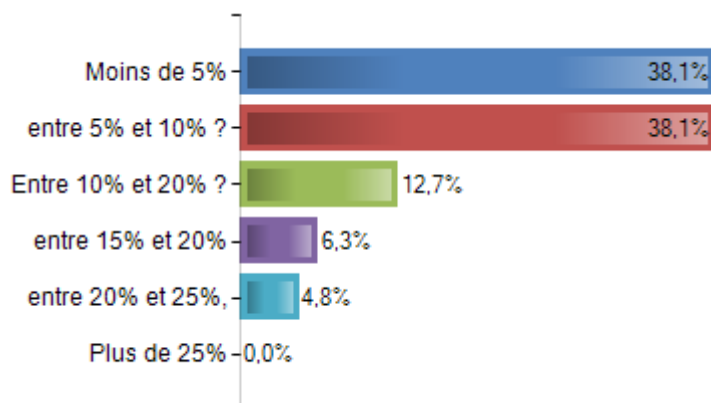
	Effectifs	% Rep.
Moins de 5 %	24	38,1 %
entre 5 % et 10 % ?	24	38,1 %
Entre 10 % et 20 % ?	8	12,7 %
entre 15 % et 20 %	4	6,3 %
entre 20 % et 25 %,	3	4,8 %
Plus de 25 %	0	0 %
Total	63	100 %

Réponses effectives : 63

Non-réponse(s) : 5

Taux de réponse : 92,6 %

Modalités les plus citées : Moins de 5 %; entre 5 % et 10 % ?; Entre 10 % et 20 % ?



35. Y a-t-il dans votre ressort des mesures de MJIE notifiées en attente d'exécution ?

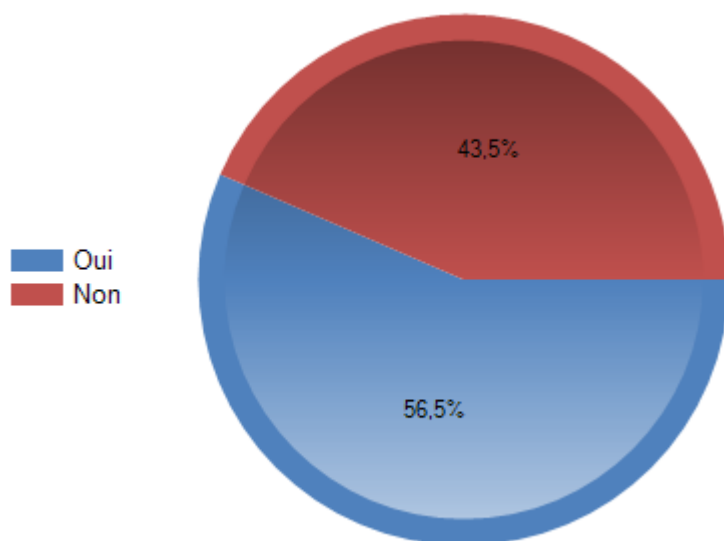
	Effectifs	% Rep.
Oui	35	56,5 %
Non	27	43,5 %
Total	62	100 %

Réponses effectives : 62

Non-réponse(s) : 6

Taux de réponse : 91,2 %

Modalité la plus citée : Oui



36. Si oui, est-ce :

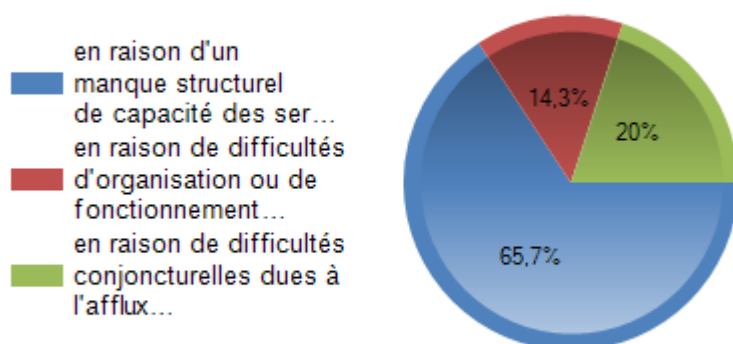
	Effectifs	% Rep.
en raison d'un manque structurel de capacité des services ?	23	65,7 %
en raison de difficultés d'organisation ou de fonctionnement des services ?	5	14,3 %
en raison de difficultés conjoncturelles dues à l'afflux de mesures ?	7	20 %
ne sais pas	0	0 %
Total	35	100 %

Réponses effectives : 35

Non-réponse(s) : 33

Taux de réponse : 51,5 %

Modalité la plus citée : en raison d'un manque structurel de capacité des services ?



37. ces mesures en attente d'exécution sont-elles en 2018 par rapport à 2017 ?

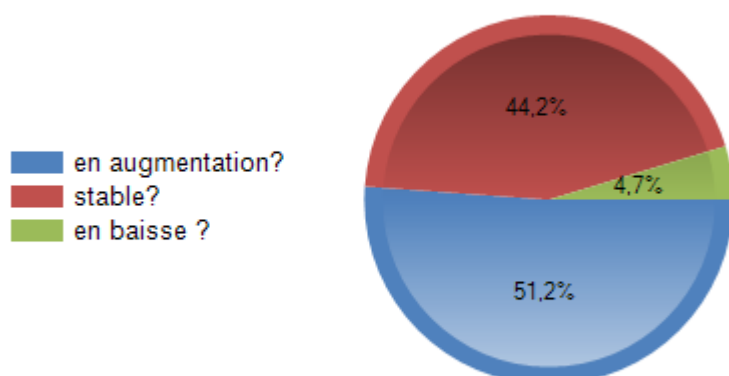
	Effectifs	% Rep.
en augmentation?	22	51,2 %
stable?	19	44,2 %
en baisse ?	2	4,7 %
Total	43	100 %

Réponses effectives : 43

Non-réponse(s) : 25

Taux de réponse : 63,2 %

Modalité la plus citée : en augmentation?



39. Y a-t-il dans votre ressort des mesures d'AEMO en attente d'exécution ?

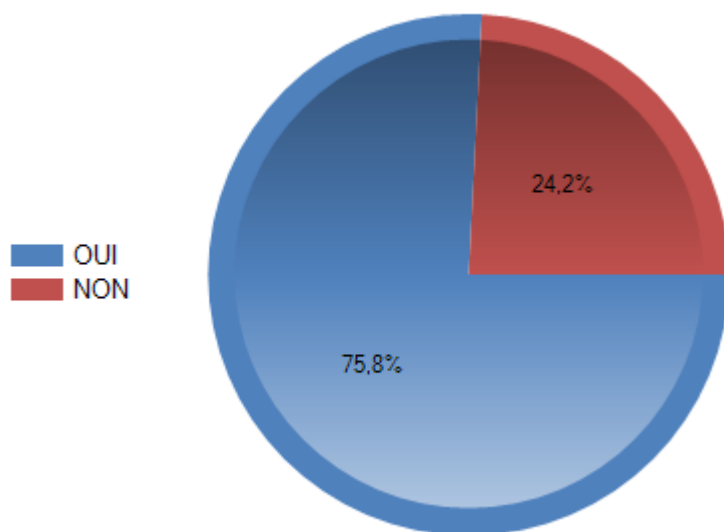
	Effectifs	% Rep.
OUI	47	75,8 %
NON	15	24,2 %
Total	62	100 %

Réponses effectives : 62

Non-réponse(s) : 6

Taux de réponse : 91,2 %

Modalité la plus citée : OUI



40. S'il y a des décisions d AEMO en attente d'exécution est-ce :

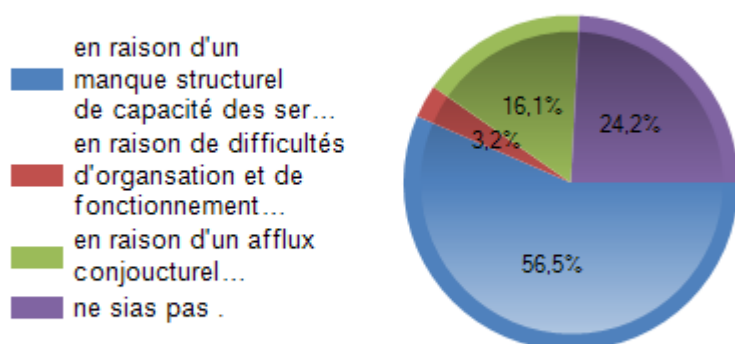
	Effectifs	% Rep.
en raison d'un manque structurel de capacité des services éducatifs?	35	56,5 %
en raison de difficultés d'organisation et de fonctionnement des services éducatifs ?	2	3,2 %
en raison d'un afflux conjoncturel de mesures ?	10	16,1 %
ne sais pas .	15	24,2 %
Total	62	100 %

Réponses effectives : 62

Non-réponse(s) : 6

Taux de réponse : 91,2 %

Modalité la plus citée : en raison d'un manque structurel de capacité des services éducatifs?



41. ces décisions en attente d'exécution sont-elles en 2018 par rapport à 2017 :

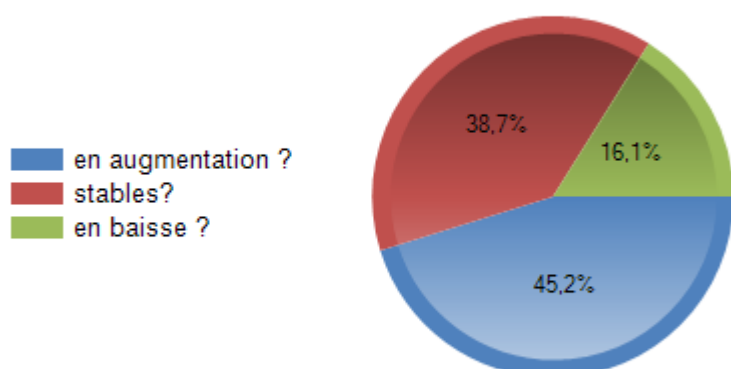
	Effectifs	% Rep.
en augmentation ?	28	45,2 %
stables?	24	38,7 %
en baisse ?	10	16,1 %
Total	62	100 %

Réponses effectives : 62

Non-réponse(s) : 6

Taux de réponse : 91,2 %

Modalité la plus citée : en augmentation ?



43. Y a-t-il dans votre ressort des décisions de placement non exécutées ?

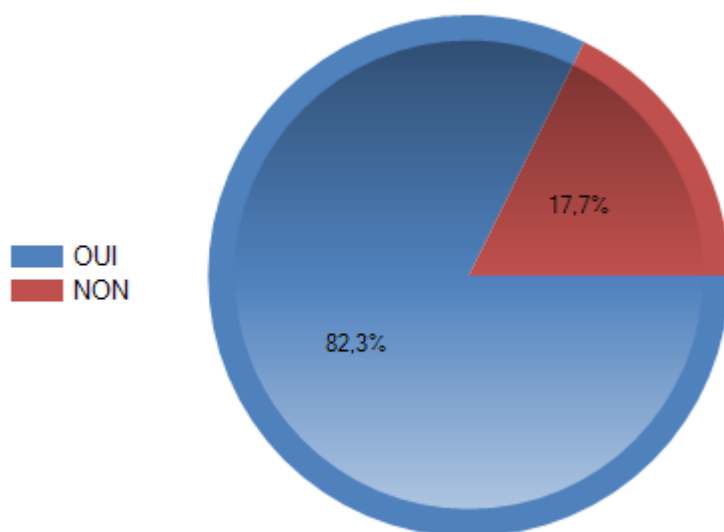
	Effectifs	% Rep.
OUI	51	82,3 %
NON	11	17,7 %
Total	62	100 %

Réponses effectives : 62

Non-réponse(s) : 6

Taux de réponse : 91,2 %

Modalité la plus citée : OUI



44. S'il y a des décisions en attente est-ce :

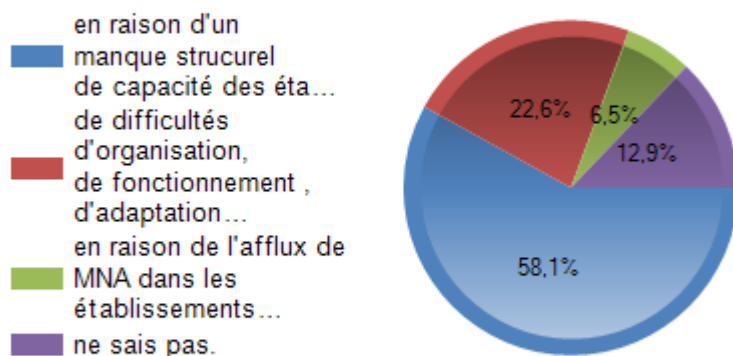
	Effectifs	% Rep.
en raison d'un manque structurel de capacité des établissements ?	36	58,1 %
de difficultés d'organisation, de fonctionnement , d'adaptation des établissements éducatifs ?	14	22,6 %
en raison de l'afflux de MNA dans les établissements gérés par le département ?	4	6,5 %
ne sais pas.	8	12,9 %
Total	62	100 %

Réponses effectives : 62

Non-réponse(s) : 6

Taux de réponse : 91,2 %

Modalité la plus citée : en raison d'un manque structurel de capacité des établissements ?



45. ces décisions en attente d'exécution sont-elles en 2018 par rapport à 2017 :

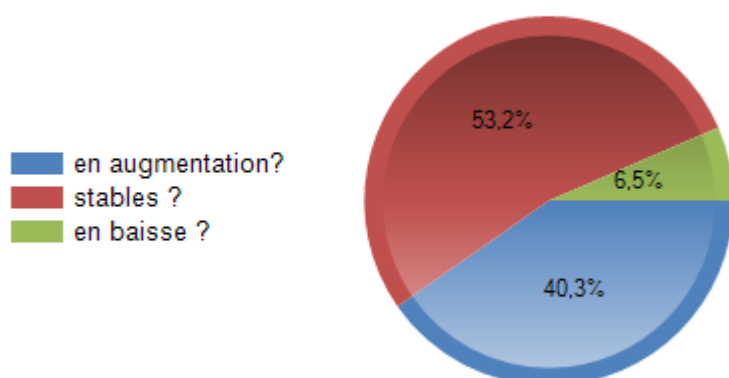
	Effectifs	% Rep.
en augmentation?	25	40,3 %
stables ?	33	53,2 %
en baisse ?	4	6,5 %
Total	62	100 %

Réponses effectives : 62

Non-réponse(s) : 6

Taux de réponse : 91,2 %

Modalité la plus citée : stables ?



47. un outil de suivi de la mise en œuvre des décisions prononcées a-t-il été mis en place pour le TPE afin de suivre les mesures en attente ?

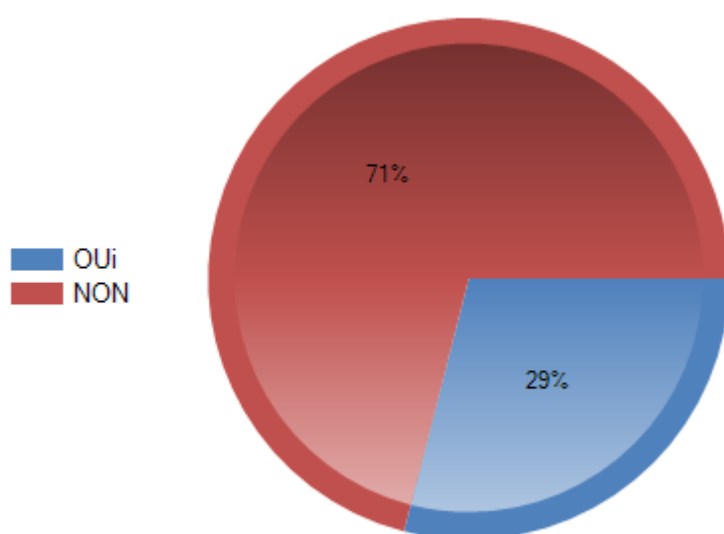
	Effectifs	% Rep.
OUI	18	29 %
NON	44	71 %
Total	62	100 %

Réponses effectives : 62

Non-réponse(s) : 6

Taux de réponse : 91,2 %

Modalité la plus citée : NON



49. Cet outil est-il partagé avec le département ?

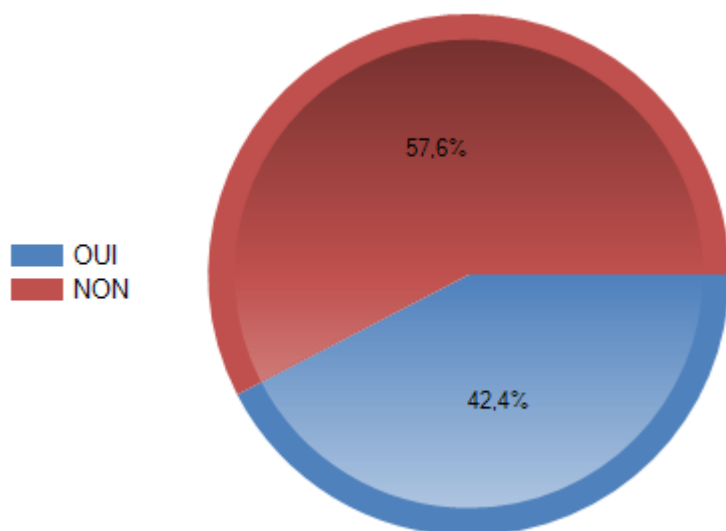
	Effectifs	% Rep.
OUI	14	42,4 %
NON	19	57,6 %
Total	33	100 %

Réponses effectives : 33

Non-réponse(s) : 35

Taux de réponse : 48,5 %

Modalité la plus citée : NON



50. cet outil est-il partagé avec la DT PJJ ?

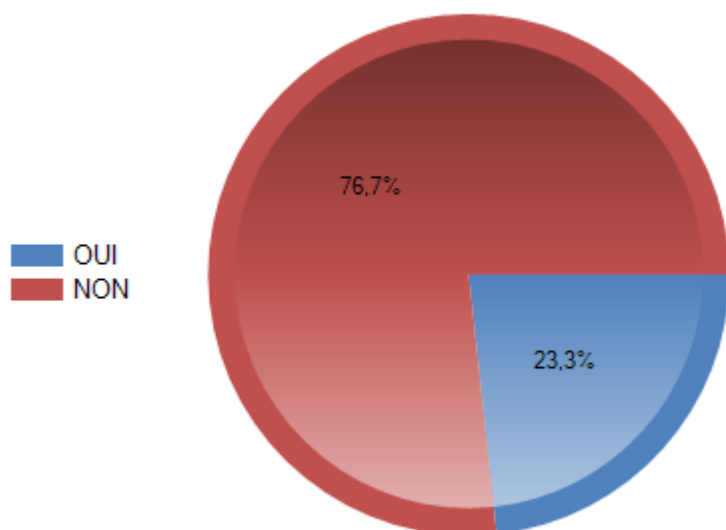
	Effectifs	% Rep.
OUI	7	23,3 %
NON	23	76,7 %
Total	30	100 %

Réponses effectives : 30

Non-réponse(s) : 38

Taux de réponse : 44,1 %

Modalité la plus citée : NON



51. Si oui, avez-vous pu utiliser cet outil dans le cadre des discussions avec les partenaires ?

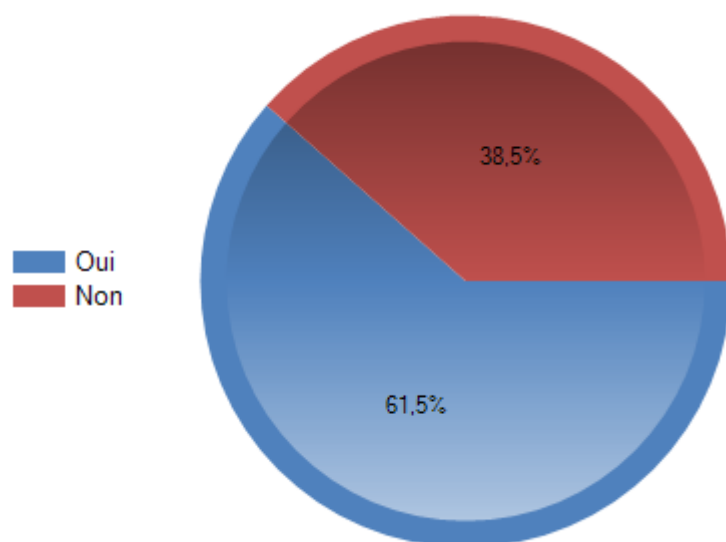
	Effectifs	% Rep.
Oui	16	61,5 %
Non	10	38,5 %
Total	26	100 %

Réponses effectives : 26

Non-réponse(s) : 42

Taux de réponse : 38,2 %

Modalité la plus citée : Oui



52. Cela a-t-il eu un effet ?

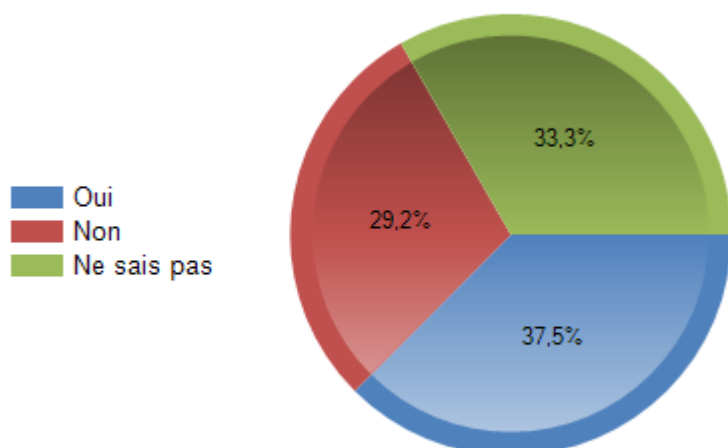
	Effectifs	% Rep.
Oui	9	37,5 %
Non	7	29,2 %
Ne sais pas	8	33,3 %
Total	24	100 %

Réponses effectives : 24

Non-réponse(s) : 44

Taux de réponse : 35,3 %

Modalité la plus citée : Oui



53. Les objectifs de la prise en charge initiale sont-ils énoncés dans la décision d'ouverture des mesures ordonnées en assistance éducative ?

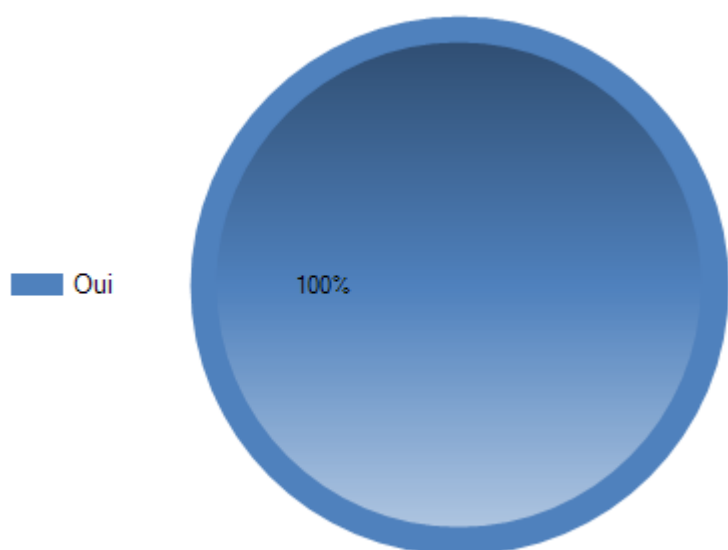
	Effectifs	% Rep.
Oui	60	100 %
Non	0	0 %
Total	60	100 %

Réponses effectives : 60

Non-réponse(s) : 8

Taux de réponse : 88,2 %

Modalité la plus citée : Oui



54. La vérification de l'atteinte de ces objectifs est-elle systématiquement effectuée lors de la première audience de renouvellement ?

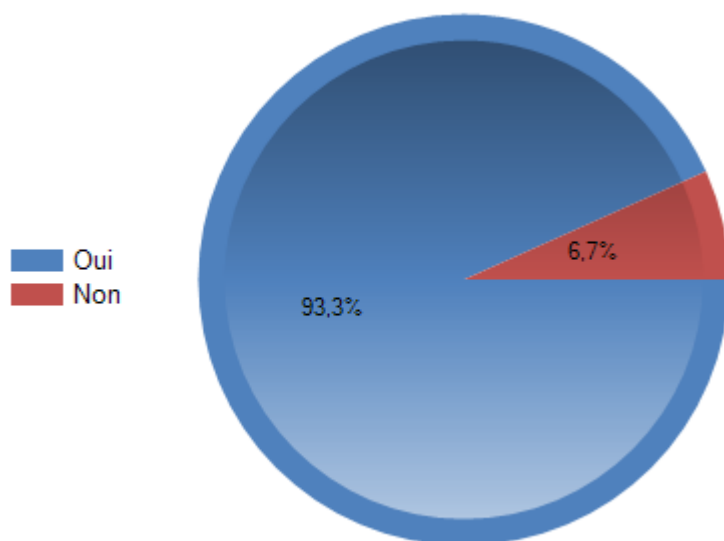
	Effectifs	% Rep.
Oui	56	93,3 %
Non	4	6,7 %
Total	60	100 %

Réponses effectives : 60

Non-réponse(s) : 8

Taux de réponse : 88,2 %

Modalité la plus citée : Oui



55. Avez-vous été associés à l'élaboration du schéma départemental ?

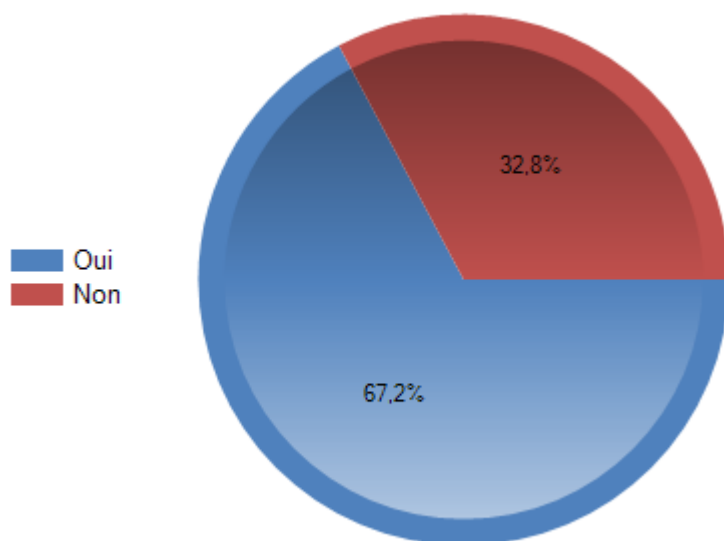
	Effectifs	% Rep.
Oui	41	67,2 %
Non	20	32,8 %
Total	61	100 %

Réponses effectives : 61

Non-réponse(s) : 7

Taux de réponse : 89,7 %

Modalité la plus citée : Oui



56. Si "Oui", comment qualifiez-vous cette association ?

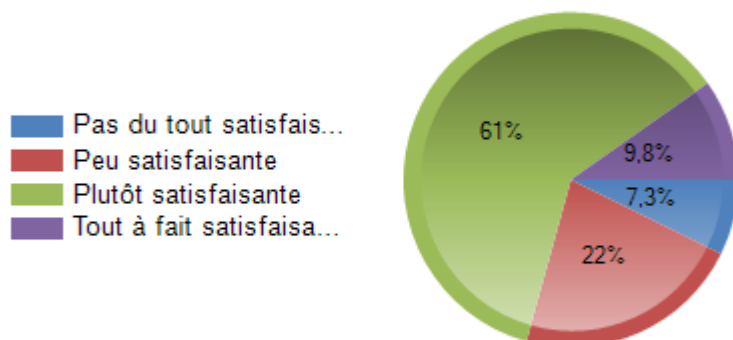
	Effectifs	% Rep.
Pas du tout satisfaisante	3	7,3 %
Peu satisfaisante	9	22 %
Plutôt satisfaisante	25	61 %
Tout à fait satisfaisante	4	9,8 %
Total	41	100 %

Réponses effectives : 41

Non-réponse(s) : 27

Taux de réponse : 60,3 %

Modalité la plus citée : Plutôt satisfaisante



57. Etes-vous associés au suivi de ce schéma ?

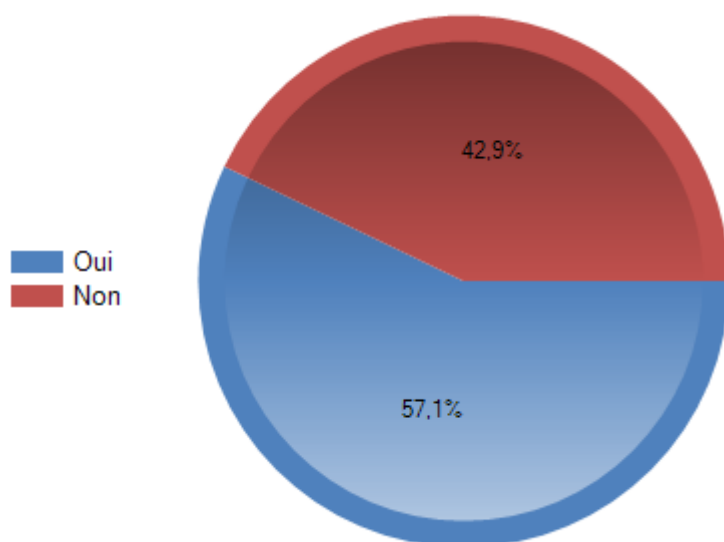
	Effectifs	% Rep.
Oui	32	57,1 %
Non	24	42,9 %
Total	56	100 %

Réponses effectives : 56

Non-réponse(s) : 12

Taux de réponse : 82,4 %

Modalité la plus citée : Oui



58. Si "oui", comment qualifiez-vous cette association ?

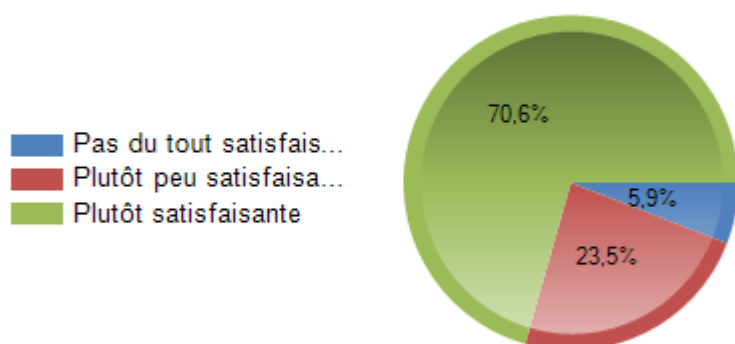
	Effectifs	% Rep.
Pas du tout satisfaisante	2	5,9 %
Plutôt peu satisfaisante	8	23,5 %
Plutôt satisfaisante	24	70,6 %
Très satisfaisante	0	0 %
Total	34	100 %

Réponses effectives : 34

Non-réponse(s) : 34

Taux de réponse : 50 %

Modalité la plus citée : Plutôt satisfaisante



59. L'observatoire départemental de l'Enfance en danger (ODPE) est-il bien investi par l'ensemble des partenaires ?

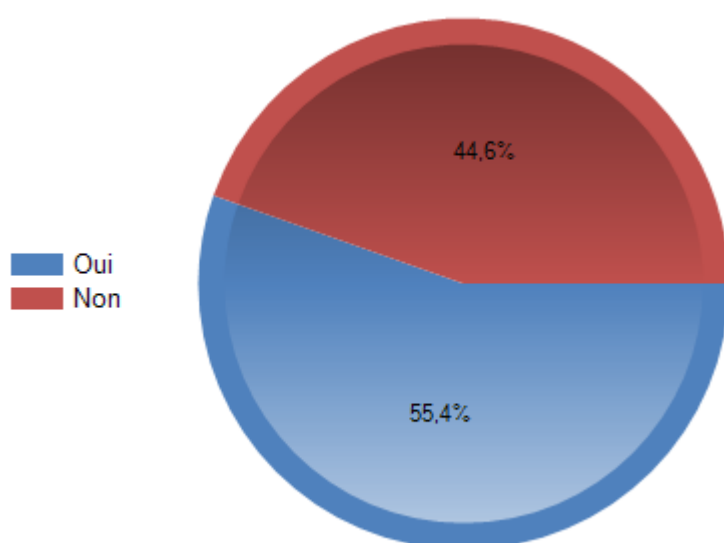
	Effectifs	% Rep.
Oui	31	55,4 %
Non	25	44,6 %
Total	56	100 %

Réponses effectives : 56

Non-réponse(s) : 12

Taux de réponse : 82,4 %

Modalité la plus citée : Oui



60. L'ODPE est-il une instance utile et opérationnelle, ou une instance formelle ?

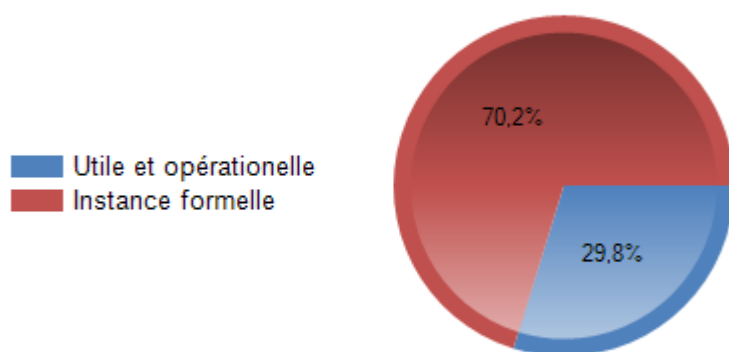
	Effectifs	% Rep.
Utile et opérationnelle	14	29,8 %
Instance formelle	33	70,2 %
Total	47	100 %

Réponses effectives : 47

Non-réponse(s) : 21

Taux de réponse : 69,1 %

Modalité la plus citée : Instance formelle



61. Participez-vous à l'ODPE de manière :

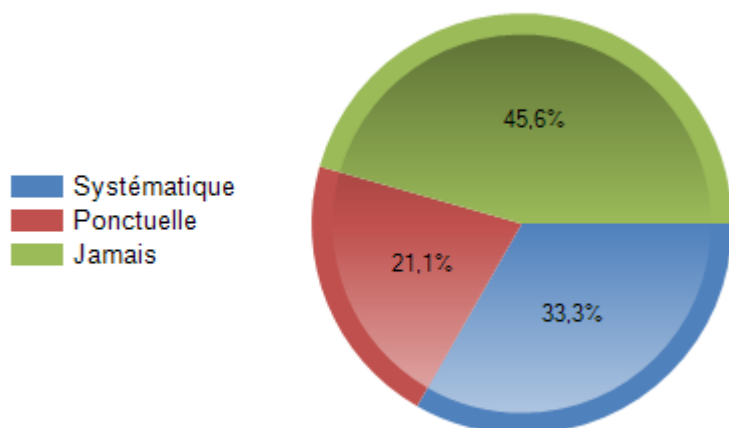
	Effectifs	% Rep.
Systematique	19	33,3 %
Ponctuelle	12	21,1 %
Jamais	26	45,6 %
Total	57	100 %

Réponses effectives : 57

Non-réponse(s) : 11

Taux de réponse : 83,8 %

Modalité la plus citée : Jamais



62. Si vous participez aux réunions de l'ODPE, cette participation vous semble :

	Effectifs	% Rep.
Très intéressante et utile	9	28,1 %
Moyennement intéressante et utile	20	62,5 %
Ni intéressante ni utile	3	9,4 %
Total	32	100 %

Réponses effectives : 32

Non-réponse(s) : 36

Taux de réponse : 47,1 %

Modalité la plus citée : Moyennement intéressante et utile



63. Transmettez-vous des données d'activités du TE à l'ODPE ?

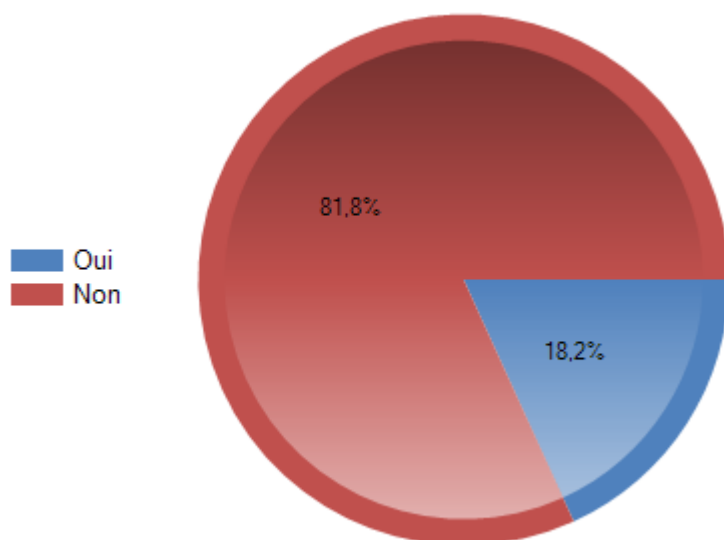
	Effectifs	% Rep.
Oui	10	18,2 %
Non	45	81,8 %
Total	55	100 %

Réponses effectives : 55

Non-réponse(s) : 13

Taux de réponse : 80,9 %

Modalité la plus citée : Non



64. Ces outils ou instances vous apportent-ils des éléments utiles au pilotage de votre activité ?

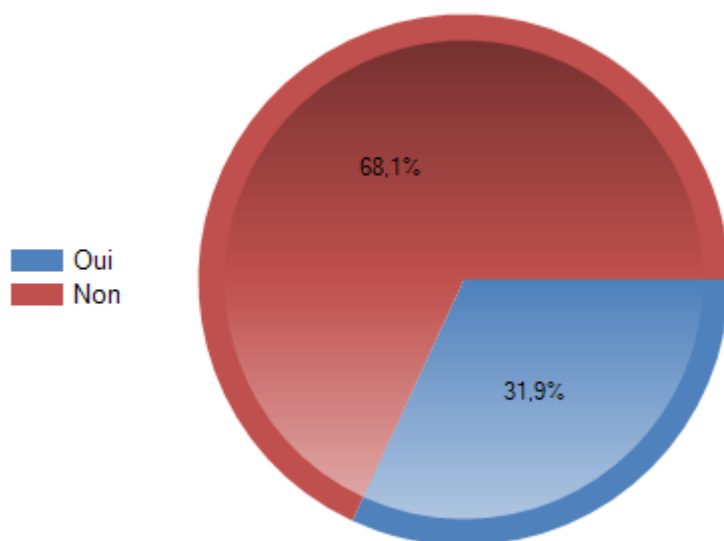
	Effectifs	% Rep.
Oui	15	31,9 %
Non	32	68,1 %
Total	47	100 %

Réponses effectives : 47

Non-réponse(s) : 21

Taux de réponse : 69,1 %

Modalité la plus citée : Non



65. Des modalités diversifiées d'intervention auprès des mineurs et de leur famille sont-elles opérationnelles sur le ressort de votre juridiction ?

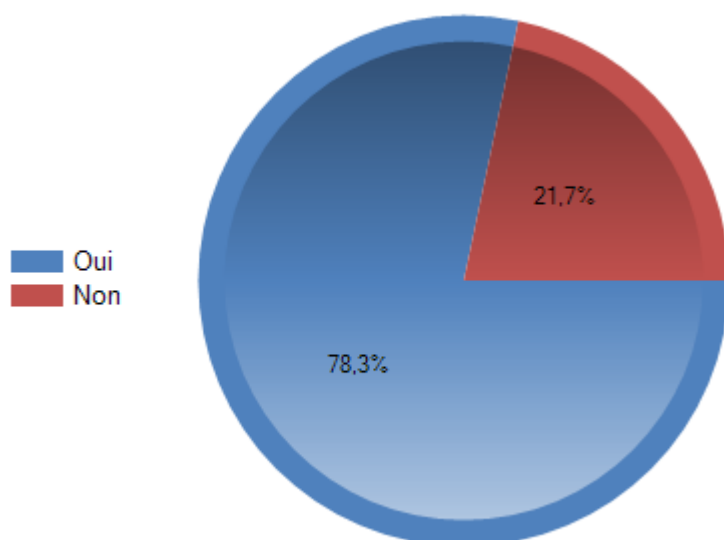
	Effectifs	% Rep.
Oui	47	78,3 %
Non	13	21,7 %
Total	60	100 %

Réponses effectives : 60

Non-réponse(s) : 8

Taux de réponse : 88,2 %

Modalité la plus citée : Oui



66. Existe-t-il un service d'AEMO renforcée (art. 375-2 alinéa 2 du CC)

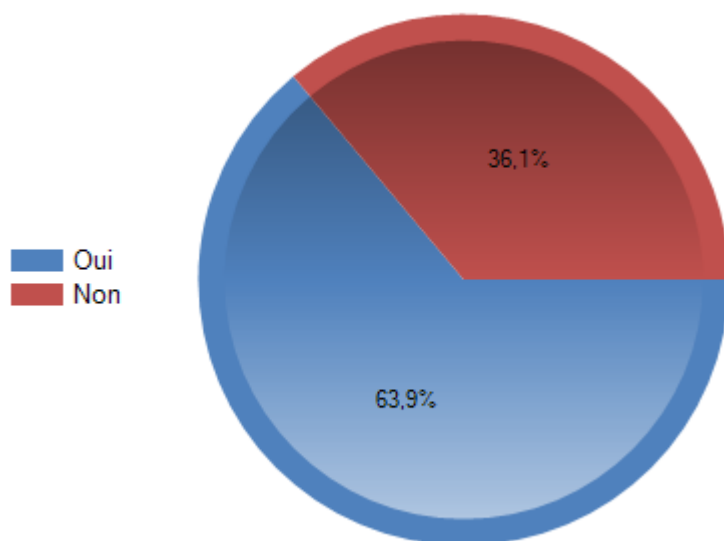
	Effectifs	% Rep.
Oui	39	63,9 %
Non	22	36,1 %
Total	61	100 %

Réponses effectives : 61

Non-réponse(s) : 7

Taux de réponse : 89,7 %

Modalité la plus citée : Oui



67. Existe-il une possibilité de placement séquentiel ?

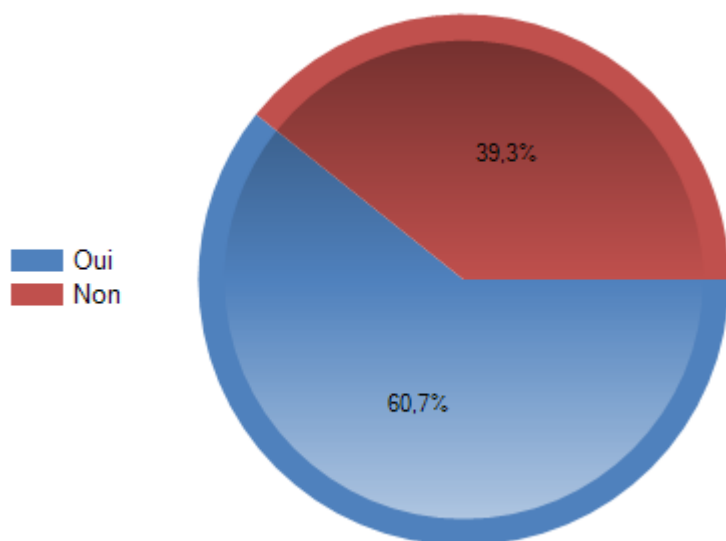
	Effectifs	% Rep.
Oui	37	60,7 %
Non	24	39,3 %
Total	61	100 %

Réponses effectives : 61

Non-réponse(s) : 7

Taux de réponse : 89,7 %

Modalité la plus citée : Oui



68. Existe-il un service de placement à domicile ?

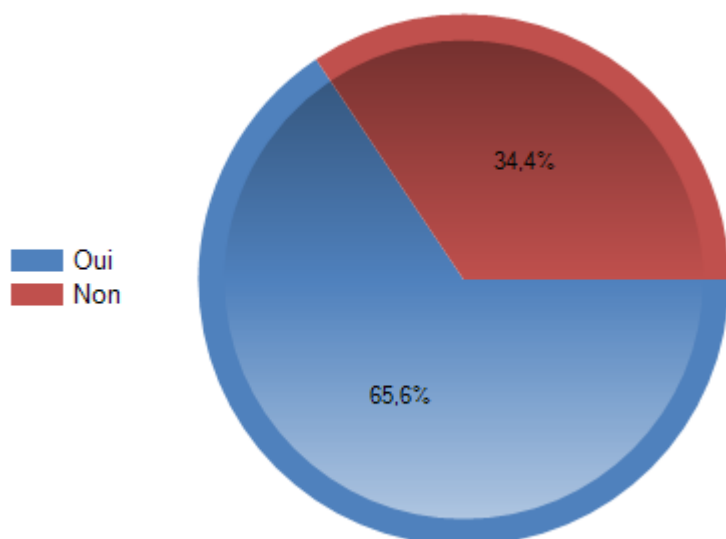
	Effectifs	% Rep.
Oui	40	65,6 %
Non	21	34,4 %
Total	61	100 %

Réponses effectives : 61

Non-réponse(s) : 7

Taux de réponse : 89,7 %

Modalité la plus citée : Oui



70. Participez-vous à des réunions sur la prise en charge de "cas complexes" ?

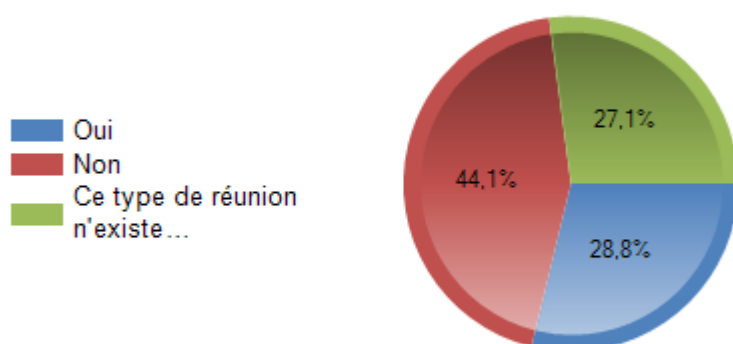
	Effectifs	% Rep.
Oui	17	28,8 %
Non	26	44,1 %
Ce type de réunion n'existe pas	16	27,1 %
Total	59	100 %

Réponses effectives : 59

Non-réponse(s) : 9

Taux de réponse : 86,8 %

Modalité la plus citée : Non



71. Participez-vous aux réunions d'une commission pluridisciplinaire et pluri institutionnelle relative aux enfants confiés à l'ASE ?

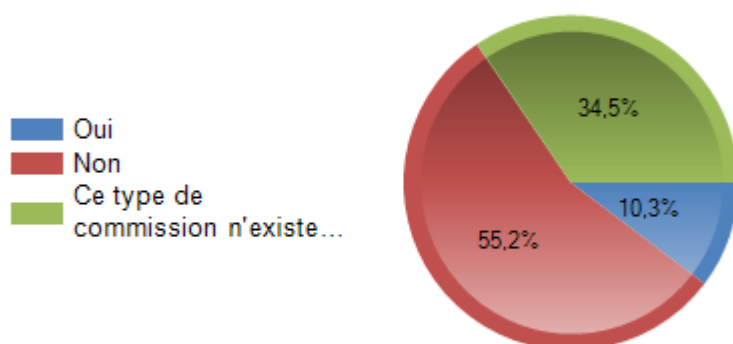
	Effectifs	% Rep.
Oui	6	10,3 %
Non	32	55,2 %
Ce type de commission n'existe pas	20	34,5 %
Total	58	100 %

Réponses effectives : 58

Non-réponse(s) : 10

Taux de réponse : 85,3 %

Modalité la plus citée : Non



72. Les instances et outils créés par la loi (ODPE, Schéma départemental, réunions tripartites, conférence annuelle sur la justice des mineurs...) permettent-ils un pilotage concerté de la protection de l'Enfance au niveau départemental ?

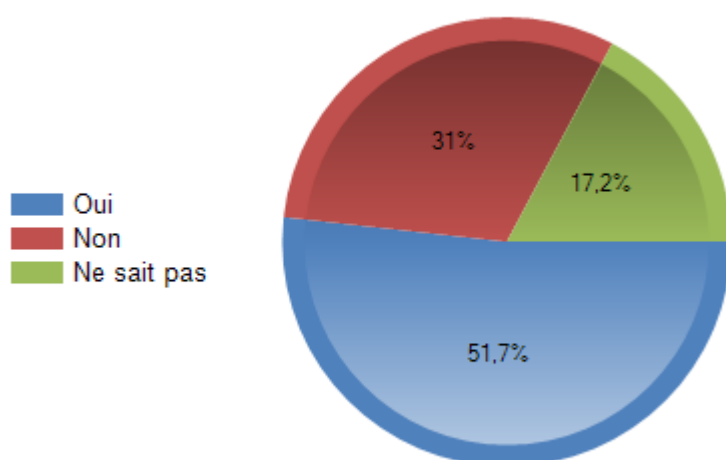
	Effectifs	% Rep.
Oui	30	51,7 %
Non	18	31 %
Ne sait pas	10	17,2 %
Total	58	100 %

Réponses effectives : 58

Non-réponse(s) : 10

Taux de réponse : 85,3 %

Modalité la plus citée : Oui



73. Faut-il, selon vous, créer une instance de concertation supplémentaire plus opérationnelle au niveau départemental, incluant l'ASE, l'autorité judiciaire, la DTPIJ, l'Education nationale et la MDPH ou l'ARS ?

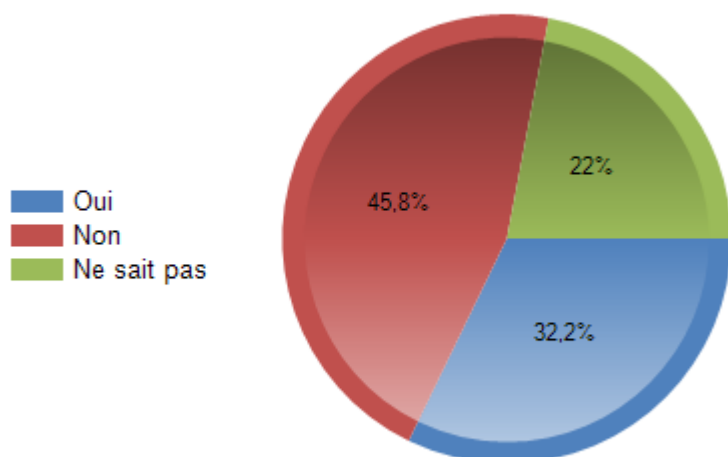
	Effectifs	% Rep.
Oui	19	32,2 %
Non	27	45,8 %
Ne sait pas	13	22 %
Total	59	100 %

Réponses effectives : 59

Non-réponse(s) : 9

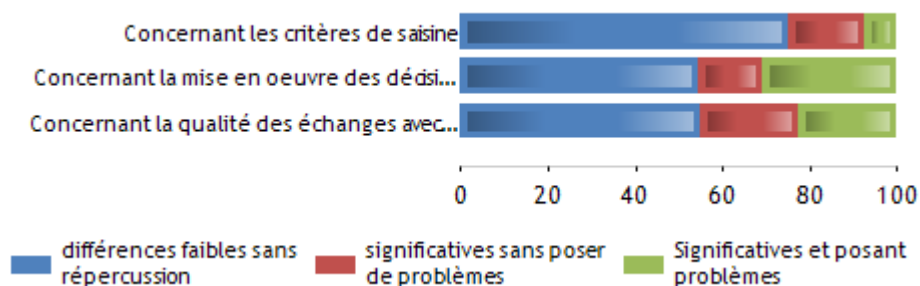
Taux de réponse : 86,8 %

Modalité la plus citée : Non



Observez-vous des différences de pratiques entre les territoires d'intervention de l'ASE (Circonscription, unités territoriales...) sur le département ?

	différences faibles sans répercussion		significatives sans poser de problèmes		Significatives et posant problèmes		Total	
	Eff.	% Rep.	Eff.	% Rep.	Eff.	% Rep.	Eff.	% Rep.
Concernant les critères de saisine	39	75 %	9	17,3 %	4	7,7 %	52	100 %
Concernant la mise en oeuvre des déci...	30	54,5 %	8	14,5 %	17	30,9 %	55	100 %
Concernant la qualité des échanges avec...	29	54,7 %	12	22,6 %	12	22,6 %	53	100 %
Total	98	61,2 %	29	18,1 %	33	20,6 %	160	100 %



78. Etes-vous associés à la réflexion sur les appels à projets pilotés par le département pour la création, la transformation ou l'extension de capacité des établissements et services ?

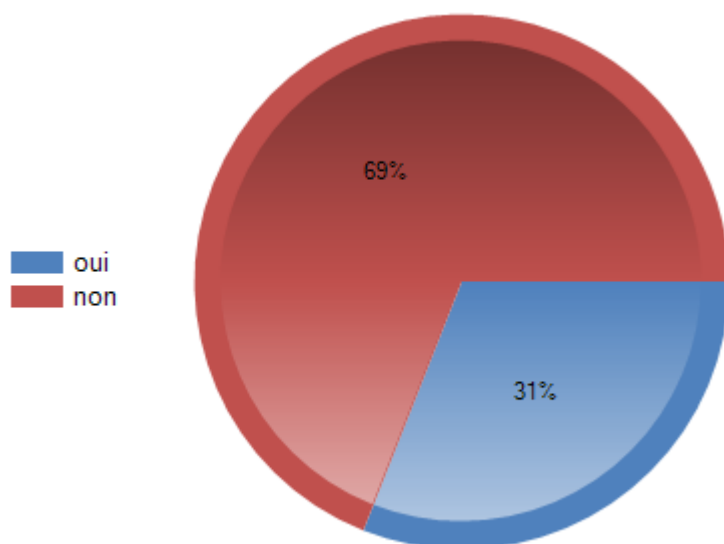
	Effectifs	% Rep.
oui	18	31 %
non	40	69 %
Total	58	100 %

Réponses effectives : 58

Non-réponse(s) : 10

Taux de réponse : 85,3 %

Modalité la plus citée : non



79. Si non pensez-vous que vous devriez l'être ?

	Effectifs	% Rep.
oui	32	78 %

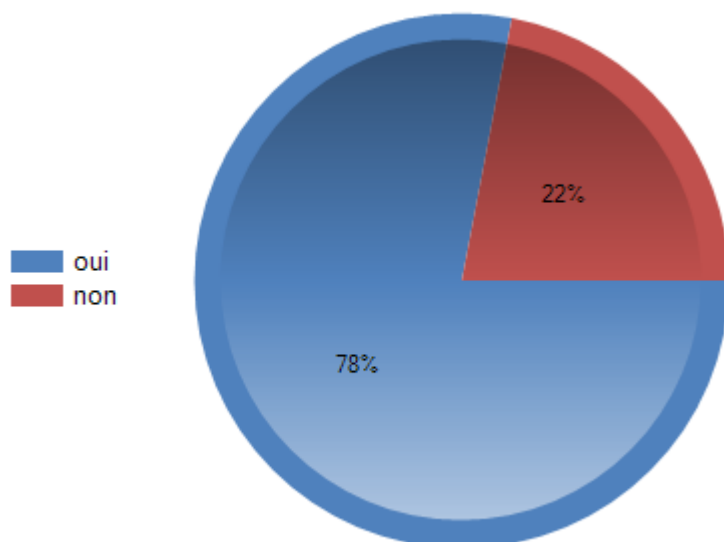
non	9	22 %
Total	41	100 %

Réponses effectives : 41

Non-réponse(s) : 27

Taux de réponse : 60,3 %

Modalité la plus citée : oui



80. selon vous cette réflexion devrait-elle comprendre un volet budgétaire sur les dépenses de protection de l'enfance et leur répartition associant les juges des enfants du ressort ?

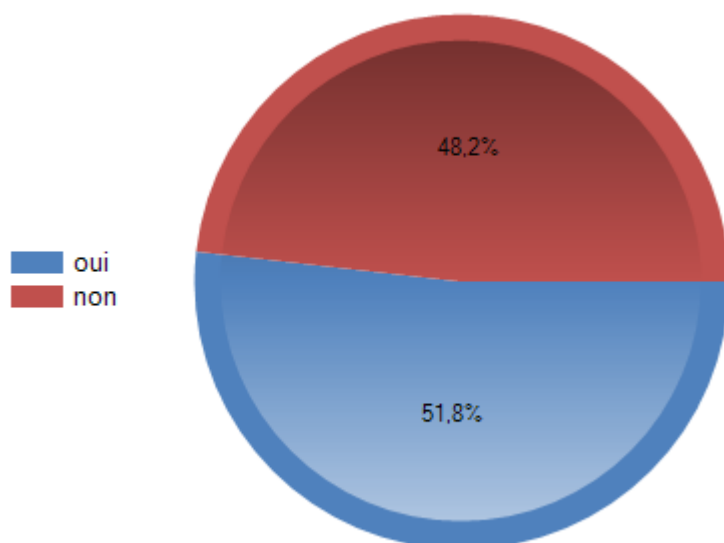
	Effectifs	% Rep.
oui	29	51,8 %
non	27	48,2 %
Total	56	100 %

Réponses effectives : 56

Non-réponse(s) : 12

Taux de réponse : 82,4 %

Modalité la plus citée : oui



81. êtes- vous associés aux procédures de renouvellement des autorisations ou habilitations des établissements et services intervenant en protection de l'enfance ?

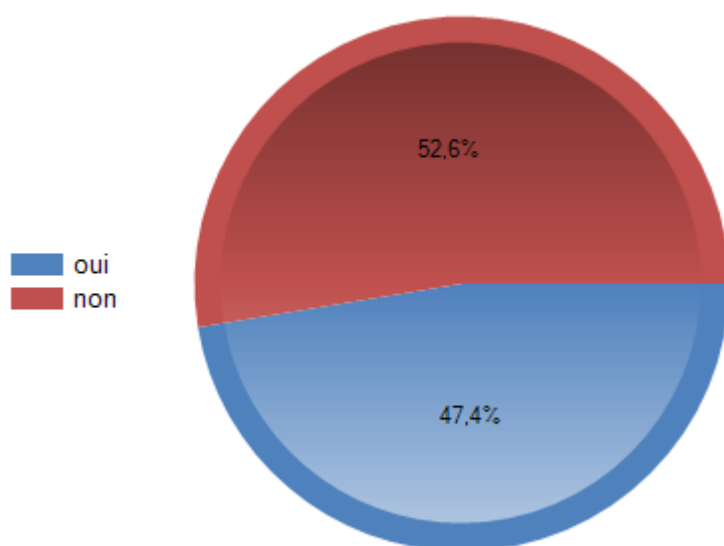
	Effectifs	% Rep.
oui	27	47,4 %
non	30	52,6 %
Total	57	100 %

Réponses effectives : 57

Non-réponse(s) : 11

Taux de réponse : 83,8 %

Modalité la plus citée : non



82. pilotées par le département ?

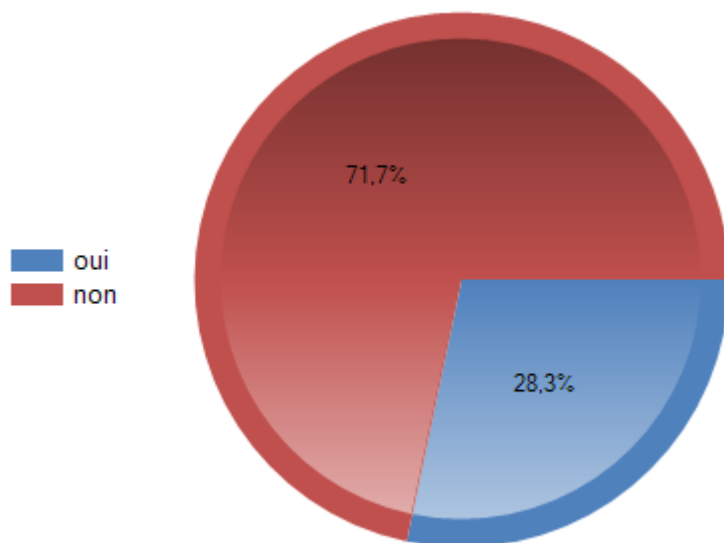
	Effectifs	% Rep.
oui	15	28,3 %
non	38	71,7 %
Total	53	100 %

Réponses effectives : 53

Non-réponse(s) : 15

Taux de réponse : 77,9 %

Modalité la plus citée : non



83. pilotées par l'état ?

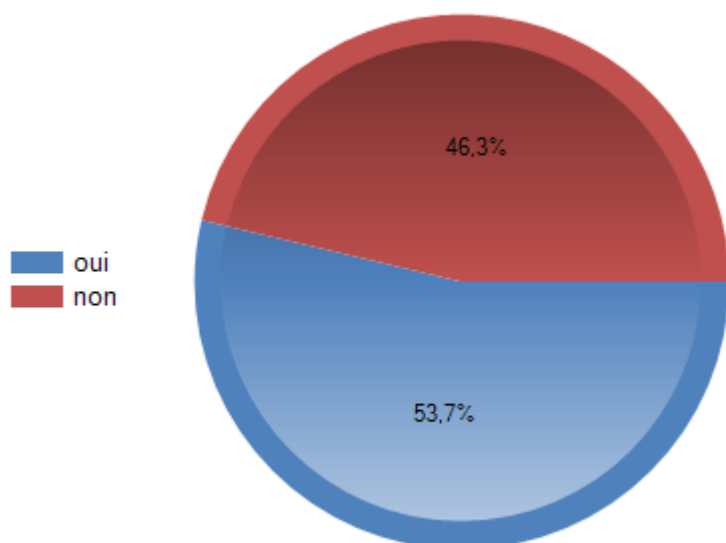
	Effectifs	% Rep.
oui	29	53,7 %
non	25	46,3 %
Total	54	100 %

Réponses effectives : 54

Non-réponse(s) : 14

Taux de réponse : 79,4 %

Modalité la plus citée : oui



84. selon vous quelles seraient les solutions de nature à fluidifier le dispositif de prise en charge des mineurs en assistance éducative ?

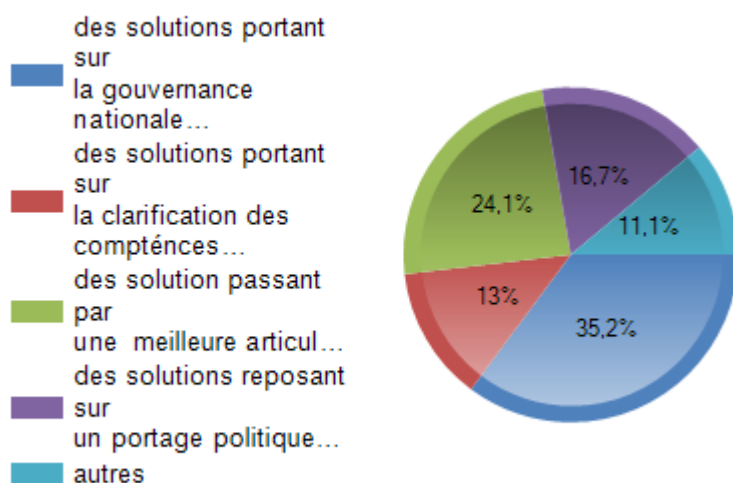
	Effectifs	% Rep.
des solutions portant sur la gouvernance nationale de la protection de l'enfance ?	19	35,2 %
des solutions portant sur la clarification des compétences respectives des départements et de l'état ?	7	13 %
des solution passant par une meilleure articulation des politiques locales?	13	24,1 %
des solutions reposant sur un portage politique local plus effectif ?	9	16,7 %
autres	6	11,1 %
Total	54	100 %

Réponses effectives : 54

Non-réponse(s) : 14

Taux de réponse : 79,4 %

Modalités les plus citées : des solutions portant sur la gouvernance nationale de la protection de l'enfance ?; des solution passant par une meilleure articulation des politiques locales?; des solutions reposant sur un portage politique local plus effectif ?



88. Date de saisie

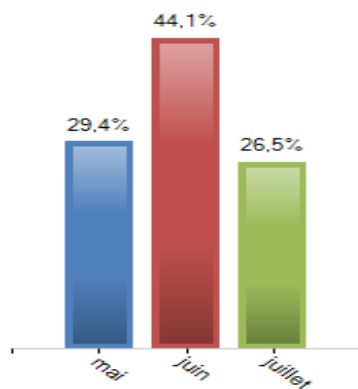
	Effectifs	% Obs.
mai	20	29,4 %
juin	30	44,1 %
juillet	18	26,5 %
Total	68	100 %

Réponses effectives : 68

Non-réponse(s) : 0

Taux de réponse : 100 %

Date la plus citée : juin ; Période : du 03/05/2019 11:59:54 au 11/07/2019 17:34:32 ; Regroupement : Mois



91. Temps de saisie

	Effectifs	% Obs.
Moins de -1242	0	0 %
De -1242 à 765	15	22,1 %
De 766 à 2773	43	63,2 %
De 2774 à 4781	7	10,3 %
4782 et plus	3	4,4 %
Total	68	100 %

Réponses effectives : 68

Non-réponse(s) : 0

Taux de réponse : 100 %

Moyenne : 1769.49 ; Médiane : 1097,31 ; Ecart-type : 2008.08 ; Min - Max : 91,66 - 13381,07 ; Somme : 120325.34

ANNEXE 3 – MONOGRAPHIES DE QUATRE DEPARTEMENTS

Ces monographies ont été élaborées sur la base de la méthodologie retenue par la mission IGAS de contrôle des services ASE du Pas-de-Calais en 2018. Elle consiste à estimer l'offre de places et à la comparer au nombre d'enfant accueillis à l'ASE afin d'estimer un éventuel déficit de places. Quatre des six départements visités par la mission ont accepté de communiquer des estimations d'offre d'accueil comme d'accompagnement, ainsi que le nombre d'enfants bénéficiaires d'une mesure de protection. Sur cette base, la mission a calculé l'écart entre l'offre et le besoin.

Comme le précisait bien la mission de contrôle de 2018, ce calcul présente de nombreuses limites (ne serait-ce que l'absence de prise en compte des mineurs d'autres départements qui occupent des places dans le département concerné). Par ailleurs, contrairement au Pas-de-Calais, la mission n'a pas analysé les résultats de ces calculs avec les départements et certains chiffres (notamment la surcapacité en places d'AEMO dans les Bouches-du-Rhône) mériteraient d'être davantage expertisés. Si les résultats sur une année et dans l'absolu doivent être pris avec beaucoup de précaution et qu'il n'est pas possible d'en tirer des conclusions définitives sur un éventuel manque de places, la tendance sur 5 ans est intéressante et montre bien, dans tous les départements, une tension croissante sur l'offre de place de l'ASE sous l'effet de l'augmentation des besoins.

Ces monographies illustrent par ailleurs l'importance des mineurs non accompagnés dans l'augmentation du besoin en nombre de places, et ce quel que soit le département. Dans le rapport de contrôle de l'IGAS des services de l'ASE du Pas-de-Calais, la moitié de l'augmentation du nombre d'enfants accueillis entre 2013 et 2017 était lié à l'augmentation du nombre de mineurs non accompagnés :

Tableau 14 : Évolution du nombre d'enfants accueillis et estimation du déficit de place (Pas-de-Calais)

	2013	2014	2015	2016	2017	Evolution 2012-2018
Nombre d'enfants accueillis à l'ASE dans le cadre d'une mesure de placement	5949	6057	6290	6462	6882	15,7 %
Evolution annuelle (%)		1,8 %	3,8 %	2,7 %	6,5 %	
Nombre de MNA accueillis à l'ASE dans le cadre d'une mesure de placement	173	284	364	467	668	286,1 %
Pourcentage de MNA dans le nombre total d'enfants accueillis à l'ASE	2,9 %	4,7 %	5,8 %	7,2 %	9,7 %	
Nombre d'enfants accueillis à l'ASE hors MNA dans le cadre d'une mesure de placement	5776	5773	5926	5995	6214	7,6 %

Capacité théorique totale ¹⁵⁹	5469	5640	5691	5910	6306	15,3 %
Capacité réelle totale estimée ¹⁶⁰	5027	5209	5210	5400	5766	14,7 %
Nombre de placements hors département	287	263	259	273	270	
Nombre d'enfants confiés hors placements hors département	5662	5794	6031	6189	6612	16,8 %
Solde théorique	-193	-154	-340	-279	-306	
Solde réel estimé	-635	-585	-821	-789	-846	15,3 %

Source : Rapport IGAS de contrôle des services de l'ASE du Pas-de-Calais

Ce phénomène est encore plus marqué entre le 31 décembre 2012 et le 31 décembre 2017 dans les quatre départements pour lesquels la mission dispose de ces données :

Tableau 15 : Évolution du nombre d'enfants accueillis au 31 décembre (Aisne)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Evolution 2012-2018
Nombre d'enfants accueillis à l'ASE dans le cadre d'une mesure de placement	1522	1563	1653	1606	1707	1880	1916	25,9 %
Evolution annuelle (%)		2,7 %	5,8 %	-2,8 %	6,3 %	10,1 %	1,9 %	
Nombre de MNA accueillis à l'ASE dans le cadre d'une mesure de placement	-	47	62	75	84	174	231	391,5 %
Pourcentage de MNA dans le nombre total d'enfants accueillis à l'ASE		3,0 %	3,8 %	4,7 %	4,9 %	9,3 %	12,1 %	
Nombre d'enfants accueillis à l'ASE hors MNA dans le cadre d'une mesure de placement	1522	1516	1591	1531	1623	1706	1685	10,7 %

Source : Mission (données du Département)

¹⁵⁹ La capacité théorique d'accueil du département est calculée en prenant en compte le nombre de places agréées des familles d'accueil.

¹⁶⁰ Il s'agit de la capacité théorique d'accueil du département réduite de l'estimation du nombre de places agréées en famille d'accueil qui ne peuvent en réalité par être pourvues (retraite proche de l'accueillant, congés maladie, etc.).

Tableau 16 : Évolution du nombre d'enfants accueillis au 31 décembre (Bouches-du-Rhône)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Evolution 2012-2018
Nombre d'enfants accueillis à l'ASE dans le cadre d'une mesure de placement	2803	2951	3101	3117	3264	3650	4028	43,7 %
Evolution annuelle (%)		5,3 %	5,1 %	0,5 %	4,7 %	11,8 %	10,4 %	
Nombre de MNA accueillis à l'ASE dans le cadre d'une mesure de placement	136	180	251	284	414	738	1048	482,2 %
Pourcentage de MNA dans le nombre total d'enfants accueillis à l'ASE	4,9 %	6,1 %	8,1 %	9,1 %	12,7 %	20,2 %	26,0 %	
Nombre d'enfants accueillis à l'ASE hors MNA dans le cadre d'une mesure de placement	2803	2771	2850	2833	2850	2912	2980	6,3 %

Source : Mission (données du Département)

Tableau 17 : Évolution du nombre d'enfants accueillis au 31 décembre (Calvados)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Evolution 2012-2018
Nombre d'enfants accueillis à l'ASE dans le cadre d'une mesure de placement	2074	2083	2091	2085	2258	2347	2551	23,0 %
Evolution annuelle (%)		0,4 %	0,4 %	-0,3 %	8,3 %	3,9 %	8,7 %	
Nombre de MNA accueillis à l'ASE dans le cadre d'une mesure de placement	-	45	100	159	205	249	409	808,9 %
Pourcentage de MNA dans le nombre total d'enfants accueillis à l'ASE		2,2 %	4,8 %	7,6 %	9,1 %	10,6 %	16,0 %	
Nombre d'enfants accueillis à l'ASE hors MNA dans le cadre d'une mesure de placement	2074	2038	1991	1926	2053	2098	2142	3,3 %

Source : Mission (données du Département)

Tableau 18 : Évolution du nombre d'enfants accueillis au 31 décembre (Sarthe)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Evolution 2012-2018
Nombre d'enfants accueillis à l'ASE dans le cadre d'une mesure de placement	1320	1352	1406	1467	1551	1486	1634	23,8 %
Evolution annuelle (%)		2,4 %	4,0 %	4,3 %	5,7 %	-4,2 %	10,0 %	
Nombre de MNA accueillis à l'ASE dans le cadre d'une mesure de placement	-	21	65	92	132	221	255	1114,3 %
Pourcentage de MNA dans le nombre total d'enfants accueillis à l'ASE		1,6 %	4,6 %	6,3 %	8,5 %	14,9 %	15,6 %	
Nombre d'enfants accueillis à l'ASE hors MNA dans le cadre d'une mesure de placement	1320	1331	1341	1375	1419	1265	1379	3,6 %

Source : Mission (données du Département)

L'augmentation du nombre d'enfants accueillis est générale sur les quatre départements. Elle est très majoritairement due à l'augmentation du nombre de mineurs non accompagnés.

S'agissant de l'évolution de l'offre, les quatre départements sont également représentatifs de l'évolution nationale. Reprenant la méthode retenue par la mission de contrôle des services de l'ASE du Pas-de-Calais, la mission a mis en regard le besoin et la capacité d'accueil dans ces départements. Pour cela, d'une part les placements hors département sont soustraient du besoin de places du département. D'autre part, le nombre de places d'accueil chez des assistants familiaux est minoré pour se rapprocher de la capacité réelle d'accueil afin d'approcher la capacité d'accueil effectivement disponible. En effet, comme le soulignait le rapport de contrôle, ce calcul comporte plusieurs limites, notamment s'agissant de l'estimation du nombre de places immobilisées chaque année chez les assistants familiaux qui ne peut être mesuré avec précision, et l'absence de données sur les places autorisées mais occupées par des enfants originaires d'autres départements. Il éclaire néanmoins sur la dynamique comparée de l'offre et de la demande de places d'accueil.

Tableau 19 : Comparaison des évolutions de l'offre et du besoin de places d'accueil (Aisne)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Evolution 2012-2018
Capacité théorique totale	1592	1650	1730	1725	1751	1870	1859	16,8 %
Capacité réelle totale estimée	1592	1650	1730	1725	1751	1870	1859	16,8 %
Nombre de placements hors département	69	37	44	79	91	73	52	
Nombre d'enfants confiés hors placements hors département	1453	1526	1609	1527	1616	1807	1864	28,3 %
Solde théorique	139	124	121	198	135	63	-5	
Solde réel estimé	139	124	121	198	135	63	-5	

Source : Mission (données du Département)

Tableau 20 : Comparaison des évolutions de l'offre et du besoin de places d'accueil (Bouches-du-Rhône)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Evolution 2012-2018
Capacité théorique totale	2221	2308	2339	2370	2428	2563	2829	27,4 %
Capacité réelle totale estimée	2105	2192	2223	2254	2312	2447	2713	28,9 %
Nombre de placements hors département	202	476	282	183	399	492	360	
Nombre d'enfants confiés hors placements hors département	2601	2475	2819	2934	2865	3158	3668	41,0 %
Solde théorique	-380	-167	-480	-564	-437	-595	-839	
Solde réel estimé	-496	-283	-596	-680	-553	-711	-955	

Source : Mission (données du Département)

Tableau 21 : Comparaison des évolutions de l'offre et du besoin de places d'accueil (Calvados)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Evolution 2012-2018
Capacité théorique totale	2397	2429	2482	2673	2715	2720	2799	16,8 %
Capacité réelle totale estimée	1897	1929	1982	2173	2215	2220	2299	21,2 %
Nombre de placements hors département	-	-	-	67	69	168	87	
Nombre d'enfants confiés hors placements hors département	2074	2083	2091	2018	2189	2179	2464	18,8 %
Solde théorique	323	346	391	655	526	541	335	
Solde réel estimé	-177	-154	-109	155	26	41	-165	

Source : Mission (données du Département)

Tableau 22 : Comparaison des évolutions de l'offre et du besoin de places d'accueil (Sarthe)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Evolution 2012-2018
Capacité théorique totale	1353	1384	1388	1388	1392	1509	1543	14,0 %
Capacité réelle totale estimée	1213	1244	1248	1248	1252	1369	1403	15,7 %
Nombre de placements hors département	92	104	118	75	94	26	34	
Nombre d'enfants confiés hors placements hors département	1228	1248	1288	1392	1457	1460	1600	30,3 %
Solde théorique	125	136	100	-4	-65	49	-57	
Solde réel estimé	-15	-4	-40	-144	-205	-91	-197	

Ainsi, l'augmentation forte des capacités d'accueil ces cinq dernières années n'a pas permis de compenser la hausse importante des placements dans ces départements.

Tableau 23 : Comparaison des évolutions de l'offre et du besoin d'accompagnement en AEMO (Aisne)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Evolution 2012-2018
Capacité d'accompagnement (AEMO classique et AEMOR)	1290	1310	1310	1340	1400	1380	1380	7,0 %
Nombre de mesures d'AEMO et AEMOR en cours	1142	1100	1122	1321	1515	1437	1115	-2,4 %
Solde théorique	148	210	188	19	-115	-57	265	

Source : Mission (données du Département)

Tableau 24 : Comparaison des évolutions de l'offre et du besoin d'accompagnement (Calvados)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Evolution 2012-2018
Capacité d'accompagnement (AEMO classique et AEMOR)	1816	1816	1866	1886	1886	1886	1962	8,0 %
Nombre de mesures d'AEMO et AEMOR en cours	1369	1340	1510	1567	1492	1615	1486	8,5 %
Solde théorique	447	476	356	319	394	271	476	

Source : Mission (données du Département)

Tableau 25 : Comparaison des évolutions de l'offre et du besoin d'accompagnement (Sarthe)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Evolution 2012-2018
Capacité d'accompagnement (AEMO classique et AEMOR)	900	900	900	900	900	900	1050	16,7 %
Nombre de mesures d'AEMO et AEMOR en cours	1012	1004	998	921	999	1006	1046	3,4 %
Solde théorique	-112	-104	-98	-21	-99	-106	4	

Source : Mission (données du Département)

Il convient de noter par ailleurs que la capacité d'un département à mettre en œuvre sans délai une mesure judiciaire, qu'il s'agisse d'une mesure d'accompagnement ou d'une mesure d'accueil, implique que le système ne soit pas saturé comme actuellement (cf. paragraphe 3.1.4), au risque d'être très sensible aux variations infra-annuelles des mesures de protection. Ainsi, lorsque la capacité de mise en œuvre de mesures d'AEMO correspond, annuellement, au nombre de mesures prises, comme c'est le cas dans les chiffres du département du Calvados au 31 décembre 2018, cela ne signifie pas que les délais d'exécution des mesures d'AEMO sont nuls. Ainsi, le département constate que la charge des secteurs d'AEMO est très variable d'un trimestre à l'autre ce qui a présidé

à la création d'une équipe volante en attendant que des capacités de prise en charge se libèrent dans le secteur (voir également 4.2.2.4).

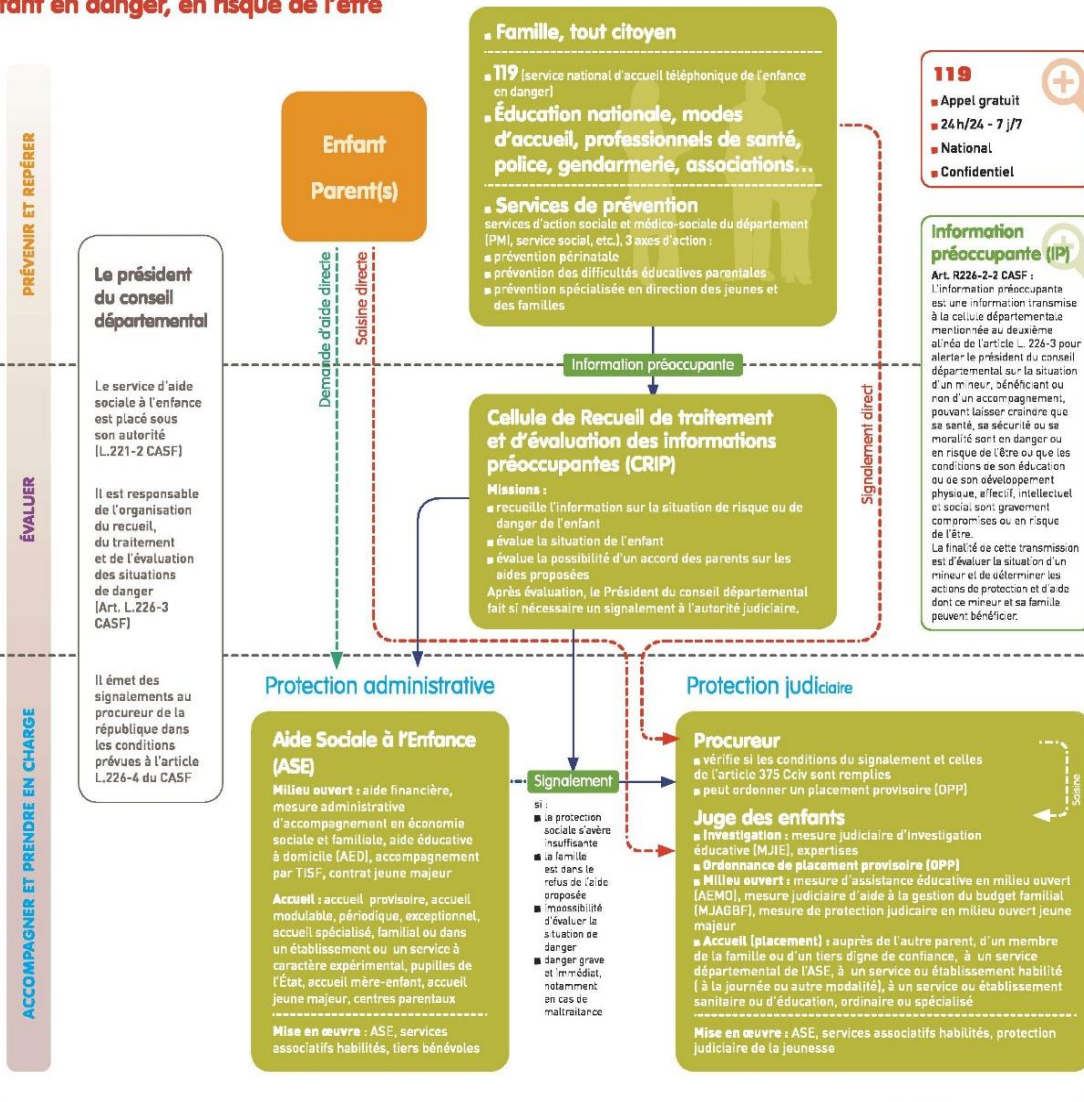
ANNEXE 4 – SCHEMA DU DISPOSITIF DE PROTECTION DE L'ENFANCE



Le dispositif de protection de l'enfance



Enfant en danger, en risque de l'être



Observation/analyse

Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE)
Art. L.226-4 du CASF.
L'observatoire national de la protection de l'enfance exerce à l'échelon national, les missions d'observation, d'analyse et de prévention des mauvais traitements et de protection des mineurs en danger prévues au présent chapitre.
L'observatoire national de la protection de l'enfance contribue au recueil et à l'analyse des données et des études concernant la protection de l'enfance. En provenance de l'Etat, des collectivités territoriales, des établissements publics, des fondations et des associations œuvrant en ce domaine, il contribue à la mise en cohérence des données et informations, à l'amélioration de la connaissance des phénomènes de mise en danger des mineurs et recense les pratiques de prévention ainsi que de dépistage et de prise en charge médico-sociale et judiciaire des mineurs en danger dont les résultats évalués ont été jugés concluants afin d'en assurer la promotion auprès de l'Etat, des collectivités territoriales, des établissements publics, des fondations et des associations œuvrant dans ce domaine. Il présente au Gouvernement et au Parlement un rapport annuel rendu public.

Les ODPE

Art. L.226-3-1 : Dans chaque département, un observatoire départemental de la protection de l'enfance, placé sous l'autorité du président du conseil départemental, a pour missions :
1° De recueillir, d'examiner et d'analyser les données relatives à l'enfance en danger dans le département, au regard notamment des informations anonymes transmises dans les conditions prévues à l'article L. 226-3. Ces données sont ensuite adressées par chaque département à l'Observatoire national de la protection de l'enfance ;
2° D'être informé de toute évaluation des services et établissements intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance et assurée en application de l'article L. 312-8 ;
3° De suivre la mise en œuvre du schéma départemental prévu à l'article L. 312-5 en tant qu'il concerne les établissements et services mentionnés aux 1° et 4° du 1° de l'article L. 312-1, et de formuler des avis ;
4° De formuler des propositions et avis sur la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département ;
5° De réaliser un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département en application de l'article L. 342-1 du code de l'éducation qui est rendu public, et d'élaborer un programme pluri-annuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant, dans le département, à la protection de l'enfance.

La composition pluri-institutionnelle de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance est précisée par décret.

L'observatoire départemental de la protection de l'enfance établit des statistiques qui sont portées à la connaissance de l'assemblée départementale et transmises aux représentants de l'Etat et de l'autorité judiciaire.

Droits des familles

- Droits des familles dans leurs rapports avec l'ASE
Droit d'être informé (art. L.223-1 al.1).
Droit à une évaluation de sa situation (art. L.223-1 al.4).
Droit d'être accompagné dans ses rencontres avec les services (art. L.223-1 al.2).
Droit de consentir à une décision administrative (art. L.223-2).
Droit de réévaluation et limitation de l'intervention administrative (art. L.223-5 al.1 et 2), droit d'accès à son dossier (loi n°78 du 17 juillet 1978).
- Droit des familles dans leurs rapports avec l'Autorité judiciaire
Le droit pour un mineur capable de discernement, les parents, le tuteur d'être assistés d'un avocat (art. 1184 C. prociv) et de consulter le dossier d'assistance éducative (art. 1187 C. proc. civ.).
- Droit à un projet pour l'enfant (art. L.223-1 CASF)

Recours

Dans chaque département un règlement départemental de l'aide sociale, juridiquement opposable, définit les procédures d'attribution des prestations d'aide sociale à l'enfance et énonce les différents droits des familles dans leur relation avec l'ASE ainsi que les voies de recours contre les décisions du Président du conseil départemental (art. L.121-3 CASF).
Droit de formuler une réclamation auprès du défendeur des droits. Le défendeur des droits est chargé de défendre et de promouvoir l'intérêt supérieur et les droits de l'enfant. Il est assisté dans cette mission par le défendeur des enfants.
Loi du 29 mars 2011, art. 5 : le défendeur des droits peut être saisi par un enfant qui invoque la protection de ses droits ou une situation mettant en cause son intérêt, par ses représentants légaux, les membres de sa famille, les services médicaux ou sociaux ou toute association régulièrement déclarée depuis au moins cinq ans à la date des faits et se proposant par ses statuts de défendre les droits de l'enfant.
Droit de faire appel, en vue de leider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée choisie sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et le président du conseil départemental (art. L.311-5 CASF).
Droit de recours administratif et contentieux contre la décision prise (art. L.211-1, L.211-2 du Code de justice administrative).
Droit de recours judiciaires (art. 542 et suivants du Code de procédure civile).



Le dispositif de protection de l'enfance



Convention internationale des droits de l'enfant (CIDE)

La Convention énonce les droits fondamentaux qui sont ceux de tous les enfants du monde. Tous les droits reconnus dans la Convention sont indissociables à la dignité humaine et au développement harmonieux de chaque enfant. La Convention protège les droits des enfants en l'absence de normes en matière de soins de santé, d'éducation et de services juridiques, civils et sociaux. En acceptant d'honorer les obligations stipulées dans la Convention, les États parties s'engagent à garantir les droits des enfants ainsi qu'à répondre de ces engagements devant la communauté internationale. Les États parties à la Convention sont : « enus de concevoir et de mettre en œuvre des mesures et des politiques qui tiennent compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, en application de l'article 19.

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

Art. L.112-3 :
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.

Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant, ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection. Une permanence téléphonique est assurée au sein des services compétents.

Les modalités de mise en œuvre de ces décisions doivent être adaptées à chaque situation et objectives par ces visites impératives au sein des lieux de vie de l'enfant, en sa présence, et à appuyer sur les ressources de la famille et l'environnement de l'enfant. Elles impliquent la prise en compte des difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives et la mise en œuvre d'actions de soutien adaptées en assistant, le cas échéant, une prise en charge partielle ou totale de l'enfant. Dans tous les cas, l'enfant est associé aux décisions qui le concernent selon son degré de maturité.

Ces interventions peuvent également être destinées à ces mineurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement son équilibre.

La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge.

Il est institué auprès du Premier ministre un **Conseil national de la protection de l'enfance**, chargé de proposer au Gouvernement ses orientations nationales de la politique de protection de l'enfance et formuler des avis sur toute question s'y rattachant et d'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. Ses missions, sa composition et ses modalités de fonctionnement sont définies par décret.

Art. L.112-4 :
L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant.

Art. L.221-1 :
Le service et l'aide sociale à l'enfance est un service non personnalisé et départemental chargé des missions suivantes :

- 1° Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille ou, à leur défaut, à leur parentèle, conformément à ses difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, ou aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;
- 2° Organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'isolement social, des actions collectives visant à prévenir le marginalement et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles, notamment des actions de prévention spécifiques visées au 2° de l'article L. 121-2 ;
- 3° Mettre en œuvre des actions de protection en faveur des mineurs mentionnés au 1° du présent article ;

- 4° Pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal ;
- 5° Mettre notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, ses actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil et la transmission dans les conditions prévues à l'article L. 226-3, des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection ;
- 6° Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec d'autres personnes ou ses parents soient maintenus, voire développés, dans son intérêt supérieur ;
- 7° Veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme ;
- 8° Veiller à ce que les liens d'attachement noués par l'enfant avec ses frères et sœurs soient maintenus, dans l'intérêt de l'enfant.

Art. L.221-2-1 :
Le service de l'aide sociale à l'enfance est placé sous l'autorité du président du conseil départemental.

Dans chaque département, un **médecin référent "protection de l'enfance"**, désigné au sein d'un service du département, est chargé d'organiser les modalités de travail, réguler et les coordinations nécessaires entre les services départementaux et la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes, d'une part, et les médecins libéraux et hospitaliers ainsi que les médecins de santé scolaire du département, d'autre part, dans des conditions définies par décret.

Art. L.226-2-2 :
Par exception à l'article 226-13 du code pénal, les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L.112-3 ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont : les mineurs et leur famille peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. La père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant, en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant.

Art. L.226-3 :
Le président du conseil départemental est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être. Le représentant de l'Etat et l'autorité judiciaire lui apportent leur concours. Des protocoles sont établis à cette fin entre le président du conseil départemental, le représentant de l'Etat, dans le département, les porteurs institutionnels concernés et l'autorité judiciaire en vue de centraliser le recueil des informations préoccupantes au sein d'une cellule de recueil, de traitement et d'évaluation de ces informations.

L'évaluation de la situation d'un mineur à partir d'une information préoccupante est réalisée par une **équipe pluridisciplinaire de professionnels** identifiés et formés à cet effet. A cette occasion, la situation des autres mineurs présents au domicile est également évaluée. Un décret précise les conditions d'application du présent article.

Après évaluation, les informations individuelles font, si nécessaire, l'objet d'un signalement à l'autorité judiciaire.

Les services publics, ainsi que les établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être, participent au dispositif départemental. Le président ou conseil départemental peut recueillir la collaboration d'associations concernées à la protection de l'enfance.

Les informations mentionnées au premier alinéa ne peuvent être collectées, conservées et utilisées que pour assurer les missions prévues au 3° de l'article L.221-1.

Art. L.226-4 :
L. - Le président du conseil départemental avise sans délai le procureur de la République au fins de saisine du juge des enfants lorsqu'un mineur est en danger au sens de l'article 375 du code civil et :

- 1° Qu'il a déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions mentionnées aux articles L. 226-3 et L. 222-4-2 et au 1° de l'article L. 222-3, et que celles-ci n'ont pas permis de remédier à la situation ;
- 2° Que, bien que n'ayant fait l'objet d'aucune des actions men-

tionnées au 1°, celles-ci ne soient être mises en place en raison du refus de la famille d'accepter l'intervention du service de l'aide sociale à l'enfance ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer avec ce service ;

- 3° Que ce danger est grave et immédiat, notamment dans des situations de maltraitance.

Il avise également sans délai le procureur de la République lorsqu'un mineur est présumé être en situation de danger au sens de l'article 375 du code civil mais que l'Etat impose de évaluer cette situation.

Le président ou conseil départemental fait connaître au procureur de la République les actions déjà menées, le cas échéant, auprès du mineur et de la famille intéressés.

Le procureur de la République informe dans les meilleurs délais le président du conseil départemental des suites qui ont été données à sa saisine.

Il, toute personne travaillant au sein des organismes mentionnés à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 226-3 qui avise directement, du fait de la gravité de la situation, le procureur de la République de la situation d'un mineur en danger adresse une copie de cette transmission au président du conseil départemental. Lorsque le procureur a été avisé par une autre personne, il transmet au président du conseil départemental les informations qui sont nécessaires à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance confiée à ce dernier et il informe cette personne des suites réservées à son signalement, dans les conditions prévues aux articles 40-1 et 40-2 du code de procédure pénale.

Art. L.226-5 :
Service d'accueil téléphonique de l'enfance en danger (SNATED)
Le service d'accueil téléphonique répond, à tout moment, aux demandes d'information ou de conseil concernant les situations de mineurs en danger ou présumés l'être. Il transmet immédiatement au président du conseil départemental, selon le dispositif mis en place en application de l'article L.226-3, les informations qu'il recueille et les appréciations qu'il formule à propos de ces mineurs. A cette fin, le président du conseil départemental informe le groupement des modalités de fonctionnement permanent du dispositif départemental.

Code civil

Art. 375 :
Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un d'eux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public. Dans les cas où le ministère public a été avisé par le président du conseil départemental, il assure que la situation du mineur entre dans le champ d'application de l'article L. 226-4 du code de l'action sociale et des familles. Le juge peut se saisir d'office à titre exceptionnel.

Elles peuvent être ordonnées au même tamen pour plusieurs enfants relevant de la même autorité parentale.

La décision fixe la durée de la mesure sans que celle-ci puisse excéder deux ans. La mesure peut être renouvelée par décision motivée.

Cependant lorsque les parents présentent des difficultés relationnelles et éducatives graves, sévères et chroniques, évaluées comme telles dans l'état actuel des connaissances, affectant durablement et avec conséquences dans l'exercice de leur responsabilité parentale, une mesure d'accueil exercée par un service ou une institution peut être ordonnée pour une durée supérieure afin de permettre à l'enfant de bénéficier d'une continuité relationnelle affective et géographique dans son lieu de vie dès lors qu'il est adapté à ses besoins immédiats et à venir.

Un rapport concernant la situation de l'enfant doit être transmis annuellement, ou tous les six mois pour les enfants de moins de deux ans, au juge des enfants.

Art. 375-1 :
Le juge des enfants est compétent, à charge d'appel, pour tout ce qui concerne l'assistance éducative.

Il doit toujours s'efforcer de recueillir l'adhésion de la famille à la mesure envisagée et se prononcer en stricte considération de l'intérêt de l'enfant.

Art. 375-2-1 :
Chaque fois qu'il est possible, le mineur doit être maintenu dans son milieu actuel. Dans ce cas, le juge désigne, soit une personne qualifiée, soit un service d'observation, d'éducation ou

de rééducation en milieu ouvert, en lui donnant mission d'appartenir et conseil à la famille, afin de surmonter les difficultés matérielles ou morales qu'elle rencontre. Cette personne ou ce service est chargé de suivre le développement de l'enfant et d'en faire rapport au juge pénalement.

Art. 375-3 al.1 :
Si la protection de l'enfant l'exige, le juge des enfants peut décider de la confier :

- 1° A un autre parent ;
- 2° A un autre membre de la famille ou à un tiers digne de confiance ;
- 3° A un service départemental de l'aide sociale à l'enfance ;
- 4° A un service ou à un établissement habilité pour l'accueil de mineurs à la journée ou suivant toute autre modalité de prise en charge ;
- 5° A un service ou à un établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé.

Art. 375-5 :
A titre provisoire mais à charge d'appel, le juge peut, pendant l'instance, soit ordonner la remise provisoire du mineur à un centre d'accueil ou d'observation, soit prendre une des mesures prévues aux articles 375-3 et 375-4.

En cas d'urgence, le procureur de la République du lieu où le mineur a été trouvé a le même pouvoir, à charge de saisir dans les huit jours le juge compétent, qui maintiendra, modifie ou rapporte la mesure. Si la situation de l'enfant le permet, le procureur de la République ou le juge des enfants ordonne au ministère de la Justice de la communiquer, pour chaque départ, les informations permettant l'orientation du mineur concerné.

Le procureur de la République ou le juge des enfants prend sa décision en stricte considération de l'intérêt de l'enfant, qu'il applique notamment à partir des éléments ainsi transmis pour garantir ces modalités d'accueil adaptées.

Code pénal

Art. 434-3 :
Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations de nouveaux traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

Sauf lorsque la loi en dispose autrement, sont exceptées des dispositions qui précèdent les personnes admises au secret dans les conditions prévues par l'article 226-13.

Art. 226-14 :
L'article 226-13 (secret professionnel) n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret.

En outre, il n'est pas applicable :

- 1° A ce qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris le cas où il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont l'auteur ou connaissance de qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;
- 2° Au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques ont toute raison d'être ;
- 3° A une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire.

Code de procédure pénale

Art. 40 :
Le procureur de la République reçoit les plaintes et les dénonciations et apprécie la suite à leur donner conformément aux dispositions de l'article 40-1.

Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs.

Cette affiche est téléchargeable sur les sites web du GIPED



GIP Enfant en Danger

SIGLES UTILISÉS

ADEPAPE : association départementale d'entraide des pupilles et anciens pupilles de l'Etat et des personnes admises ou ayant été admises à l'ASE

ADF : assemblée des départements de France

AE : assistance éducative

AED : aide éducative à domicile

AEMO : action éducative en milieu ouvert

ANDASS : association nationale des directeurs d'action sociale et de santé

ARS : agence régionale de santé

ASE : aide sociale à l'enfance

CASF : code de l'action sociale et des familles

CD : conseil départemental

CDPE : conseiller délégué à la protection de l'enfance

CNAPE : convention nationale des associations de protection de l'enfance

CPOM : contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

CRIP : cellule de recueil des informations préoccupantes

DGCS : direction générale de la cohésion sociale

DPJJ : direction de la protection judiciaire de la jeunesse

DREES : direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

DTPJJ : direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse

ESSMS : établissements et services sociaux et médico-sociaux

FINESS : fichier national des établissements sanitaires et sociaux

FNADEPAPE : fédération nationale des ADEPAPE

IGAS : inspection générale des affaires sociales

IGJ : inspection générale de la justice

INSEE : institut national de la statistique et des études économiques

IP : information préoccupante

ITEP : institut thérapeutique éducatif et pédagogique

MAP : modernisation de l'action publique

MDA : maison des adolescents

MDPH : maison départementale des personnes handicapées

MECS : maison d'enfants à caractère social

MNA : mineur non accompagné

MJAGBF : mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial

ODAS : observatoire de l'action sociale décentralisée

ODPE : observatoire départemental de la protection de l'enfance

ONED : observatoire national de l'enfance en danger

PMI : protection maternelle et infantile

PPE : projet pour l'enfant

PJJ : protection judiciaire de la jeunesse

TGI : tribunal de grande instance

TPE : tribunal pour enfants

TS : travailleur social

UNASEA : union nationale des associations de sauvegarde de l'enfance, de l'adolescence et des adultes

UNIOPSS : union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux