

Conseil départemental de la Gironde

Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance

RAPPORT - NOVEMBRE 2020



Introduction	6
Partie 1 : Les travaux de l'ODPE	7
Section 1 : Le diplôme universitaire de protection de l'enfance	7
Section 2 : Le Massive Open Online Course (M.O.O.C)	7
Section 3 : Le M.O.O.C. Les professionnels de santé acteurs de la protection de l'enfance	9
Section 4 : Les rencontres Médico Juridico Sociales (R.M.J.S.)	10
Section 5 : La participation de l'ODPE à des consultations nationales	10
Section 6 : L'étude relative aux placements précoces	12
Partie 2 : La protection de l'enfance en gironde	17
Introduction : Le contexte girondin	17
§ 1 : La démographie	17
§ 2 : La répartition géographique des enfants et jeunes en Gironde	18
§ 3 : Les enfants face la précarité et la pauvreté	18
Chapitre I : L'évolution globale de la protection de l'enfance en Gironde	19
Section 1 - La poursuite de l'augmentation des situations nécessitant une mesure de protection de l'enfance et ses conséquences sur le dispositif départemental	19
§ 1 : L'augmentation des Informations Préoccupantes	19
§ 2 : L'augmentation des mesures d'aide sociale à l'enfance	20
Section 2 - La restructuration de la mise en œuvre de la politique enfance	23
§ 1 : Le contexte de cette restructuration	23
§ 2 : La nouvelle structuration de la DPEF	23
§ 3 : La nouvelle organisation décisionnelle	24
§ 4 : Les outils d'harmonisation pour la mise en œuvre de la politique enfance	24
Chapitre II - La prévention et le repérage	24
Section 1 - La prévention	25
§ 1 : L'Entretien Périnatal Précoce (E.P.P.)	25
A. La présentation de l'Entretien Périnatal Précoce (E.P.P.) en Gironde	25
B. Les enjeux de la généralisation de l'E.P.P.	30
§ 2 : Le bilan santé des enfants de 3-4 ans	31
§ 3 : Le développement territorial des actions de préventions spécialisée	33
A. Les missions et les chiffres de la prévention spécialisée	33
B. Les nouveaux secteurs d'intervention et le développement d'outils communs	34
Section 2 - Le repérage des situations de danger ou de risque	35
§ 1 : La Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (C.R.I.P.)	36

A. La composition et les missions de la CRIP.....	36
B. Le traitement des IP.....	38
1. Les informations préoccupantes.....	38
2. Les demandes d'évaluations.....	42
3. Les décisions suite aux évaluations.....	45
C. Les signalements qui ne font pas suite à une évaluation d'IP.....	50
1. Les signalements directs.....	50
2. Les signalements effectués par le Département qui ne font pas suite à l'évaluation d'une IP.....	51
§ 2 : Les chiffres de l'hôpital et éducation nationale	56
A. L'Éducation Nationale.....	56
B. L'hôpital.....	60
1. Le repérage.....	60
2. La coordination.....	61
a. Le médecin référent protection de l'enfance.....	61
b. Le C.A.U.V.A.....	63
§ 3 : L'enquête et les saisines des Juges des enfants	63
A. L'audition du mineur victime.....	63
B. La saisine du juge des enfants en assistance éducative.....	65
Section 3 - Les violences conjugales, génératrices de risque ou de danger pour l'enfant	66
Chapitre III - Les mesures de protection de l'enfance au domicile	71
Section 1 - L'évolution globale des mesures à domicile	72
Section 2 - La diversification des mesures à domicile	76
§ 1 : Les actions éducatives judiciaires spécifiques	76
A. Le Service d'A.E.M.O. Renforcé pour Adolescents (S.A.R.A.).....	76
B. L'Action Éducative Intensive à Domicile (A.E.I.D.).....	79
C. L'Accompagnement Éducatif Spécifique (A.E.S.).....	82
§ 2 : Les Aides Éducatives à Domicile Renforcées sur le territoire du Médoc	86
A. Présentation du dispositif.....	86
B. Les sorties du dispositif.....	87
C. Les bilans concernant la mise en place de cette mesure.....	87
§ 3 : Les mesures à domicile hors des murs du domicile familial	88
A. Les centres parentaux.....	88
B. Les relais familiaux.....	89
C. Le relais maternel La Maison du Bouscat.....	90
a. Les missions.....	90
b. Les outils.....	91
c. Le profil des familles accueillies.....	91
§ 4 : Les mesures éducatives transversales	94
§ 5 : Les placements à domicile	96

Chapitre IV - Les mesures de placement	100
Section 1 - L'évolution de l'offre d'accueil	100
§ 1 : Les créations de places et de dispositifs depuis 2016	101
A. L'évolution des mesures de protection	101
B. Le bilan sur la création des places et des dispositifs depuis 2016	104
C. L'évolution du Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille	105
1. La création de nouveaux services depuis 2016	105
2. La réorganisation du C.D.E.F	105
D. Le dispositif départemental d'accueil familial	106
1. Les chiffres de l'accueil familial en Gironde	106
2. Les projets réalisés entre 2016 et 2019 pour faire évoluer l'accueil familial	107
§ 2 : L'évolution du dispositif d'accueil des M.N.A.	107
A. L'augmentation des accompagnements de M.N.A. à partir de 2017	108
B. L'évolution du cadre des accueils à compter de 2017	110
1. Les jeunes reconnus mineurs à la suite d'un signalement des services départementaux girondins de l'Aide Sociale à l'Enfance	111
2. Les jeunes reconnus majeurs par les services départementaux girondins et reconnus mineurs à la suite de la saisine du Juge des enfants par le jeune, dit « recours »	112
3. Les jeunes reconnus mineurs suite à une décision judiciaire d'une autre juridiction départementale et arrivant en Gironde dans le cadre de la péréquation nationale pilotée par la Cellule Nationale M.N.A. dits « péréquation »	112
C. L'organisation du placement	113
D. La vision des partenaires	114
§ 3 : La mise en place de l'accueil durable et bénévole	117
Section 2 - Les modalités de prise en charge des enfants confiés	117
§ 1 : La nécessité d'un cadre juridique plus structuré pour accompagner les enfants confiés	118
A. Le Projet Pour l'Enfant (P.P.E.)	118
B. Les décisions relatives à l'enfant confié : les actes usuels et non usuels	118
§ 2 : Une double protection pour les mineurs particulièrement vulnérables	119
A. L'ensemble des enfants bénéficiant d'une mesure A.S.E. et d'un droit ouvert au titre du handicap	119
B. Les enfants bénéficiant d'une mesure de placement éducatif et d'une orientation vers un établissement médico-social	120
C. Les outils d'accompagnement des jeunes particulièrement vulnérables	122
D. Le constat des difficultés rencontrées pour les jeunes en situation de handicap	
§ 3 : Le respect des droits des enfants confiés	125
A. Le droit à la santé	126
B. Le droit à la scolarité	126
C. Le droit à maintenir des liens avec ses parents et sa fratrie	132
1. Avec les parents	
2. Avec la fratrie	
D. Le droit à la culture	135

Chapitre V - L'adaptation des parcours	137
§ 1 : Les mesures de délégation ou de retrait de l'autorité parentale	138
A. Présentation de l'ensemble des mesures.....	138
B. Focal sur les pupilles de l'État.....	138
§ 2 : La mise en place de la Commission d'Étude des Statuts et de la Situation des Enfants Confiés (C.E.S.S.E.C.)	141
§ 3 : L'accompagnement des jeunes majeurs	141
A. L'évolution en chiffres des accompagnements des jeunes majeurs.....	141
B. L'évolution de l'accompagnement pour préparer le passage à la majorité.....	143
 Chapitre VI - La participation des familles et des jeunes au dispositif de protection de l'enfance	145
 Section 1 - La participation des familles : les conférences familiales	145
Section 2 - La participation des jeunes : le Conseil des jeunes de la protection de l'enfance	146
 Synthèse : Les recommandations de l'O.D.P.E 33	

Introduction

Le cinquième rapport de l'Observatoire Départemental de Protection de l'Enfance (O.D.P.E) de la Gironde rassemble des données quantitatives et qualitatives portant sur les années 2016, 2017, 2018 et 2019 relative à la protection de l'enfance dans le département et rend également compte des activités de l'O.D.P.E. Il est porté à la connaissance de l'Assemblée départementale, des représentants de l'État, de l'autorité judiciaire et de l'ensemble des acteurs de la protection de l'enfance ; il est également adressé à l'Observatoire National de Protection de l'Enfance (O.N.P.E).

Ce rapport analyse les données dans le champ de la protection de l'enfance, et permet de mettre en lumière les actions mises en œuvre dans le département, les évolutions du dispositif girondin de protection de l'enfance. Il formule des recommandations visant à aider les élus du Département mais également les partenaires de celui-ci à optimiser les politiques de l'enfance, de la jeunesse et de la famille.

Le rapport de l'O.D.P.E de 2016 avait émis quatorze recommandations sur le renforcement de la prévention primaire, les préoccupations relatives au délaissement et à l'adoption, la prise en compte de l'impact des conflits et des violences intra-familiaux sur les enfants, le maintien de l'efficacité du dispositif de repérage des situations de danger ou de risque, l'amélioration de la prise en charge des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance, ainsi que le renforcement de l'accompagnement des mineurs victimes. Un bilan sur la mise en œuvre de ces recommandations est effectué dans ce rapport, en parallèle de la présentation de l'évolution du dispositif de l'Aide Sociale à l'Enfance ces dernières années au sein du département. Le dernier rapport de l'O.D.P.E. présentait de manière exhaustive l'ensemble des acteurs en relation directe ou indirecte avec la protection de l'enfance. Cette présentation particulièrement complète n'a pas été retenue cette année pour éviter les redondances et parce les derniers rapports – toujours accessibles sur le site du Département ¹ ont permis une connaissance globale du dispositif de protection de l'enfant de la Gironde. Le choix a été fait de centrer l'analyse sur les questions découlant des recommandations émises dans les rapports précédents, ainsi que sur les thématiques d'actualité départementale, et nationale notamment la démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance au domicile à laquelle a participé la Présidente de l'ODPE en 2019

Le contenu de ce rapport s'appuie sur différentes sources : les données fournies par les directions du Conseil départemental, ainsi que les bilans d'activités des partenaires institutionnels ou associatifs.

Il présente dans une première partie l'activité de l'ODPE pendant la période suivant le dernier rapport, soit 2016-2020 et dans une seconde partie les points saillants de l'évolution du dispositif de protection de l'enfant en Gironde durant la même période.

¹<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewjWltu6jOTsAhUQCWM BHdUKDmAAQFjAAegQIBRAC&url=https%3A%2F%2Fwww.gironde.fr%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2F2017-05%2FRapport%2520ODPE%252033%25202016%2520.pdf&usg=AOvVaw0R59A8huPGu68Pjxvj720q>

Partie I : Les travaux de l'O.D.P.E.

Outre des rencontres périodiques du COPIL (3 à 4 fois par an), et de la Commission Formation (2 à 3 fois par an), l'ODPE 33 est impliqué dans la formation en matière de protection de l'enfance à travers différentes modalités et la réalisation de plusieurs études.

Section 1 : Le Diplôme Universitaire de protection de l'enfance (D.U.)

Dans le cadre de la Commission Formation de l'O.D.P.E 33, créée en 2009, le besoin de formation spécifique des professionnels œuvrant dans le secteur de la protection de l'enfance a été mis en exergue. Le Diplôme Universitaire de protection de l'enfance a été créé en 2012 à l'Université de Bordeaux pour répondre à ce besoin. L'objectif de cette formation, à destination des professionnels mais également accessibles aux étudiants, est de répondre aux exigences de la loi du 5 mars 2007 en matière de formation (initiale et continue) des personnes participant ou concourant à la protection de l'enfance. Il s'agit d'aborder la protection de l'enfance dans sa triple dimension (art. L.112-3 du code de l'action sociale et des familles) : juridique, sociale et médicale, la protection de l'enfance étant envisagée de manière large comme englobant la prévention, l'accompagnement des familles et la prise en charge des enfants en danger ou en risque.

Le DU est ouvert aux professionnels du secteur public comme du secteur privé. L'équipe pédagogique du D.U de protection de l'enfance reflète la pluridisciplinarité qui caractérise la formation. Elle se compose à la fois d'universitaires et de professionnels en exercice. Les enseignements sont assurés par des juristes (professeur·e de droit, avocat·e, magistrat·e), des médecins (pédiatre, psychiatre) et par des cadres de la direction de l'enfance et de la famille du conseil départemental (travailleur·se social·e, psychologue), ainsi que des professionnels de l'Education Nationale, de l'hôpital ou encore de la MDPH.

Le succès du DU ne s'est pas démenti entre 2016 et 2020 comme le montre les chiffres relatifs au nombre d'étudiants qui oscillent entre 30 et 50 chaque année, étant précisé que la formation a eu lieu à Agen en 2018-2019, et que la formation a en conséquence accueilli moins d'étudiants cette année-là.

	Formation continue	Formation initiale	Total inscrits
2016-2017	39	19	60
2017-2018	22	15	37
2018-2019	23	7	30
2019-2020	24	24	48

Le nombre d'étudiants en formation initiale est plus important depuis quelques années, ce qui dénote un intérêt nouveau pour la protection de l'enfance au stade des études de droit. Un lien particulier est établi entre le DU et le master 2 droit des personnes et des familles créé en 2016. Depuis cette date, une dizaine d'étudiantes suivent les deux parcours dont les emplois du temps ont été rendus compatibles dans ce but. Les candidatures des étudiantes du M2 au DU sont systématiquement acceptées. Fortes de cette double formation, un certain nombre de ces étudiantes ont été recrutées dans des services ASE bordelais ou autres.

La présence plus nombreuse des étudiantes aux côtés des professionnelles dans le DU semble être plutôt positive. Elle contribue au dynamisme de la formation et permet de faire des groupes incluant des étudiantes et des professionnelles notamment pour les mémoires, ce qui favorise l'échange de compétences.

On notera une baisse des professionnels du Département qui suivent la formation, aucun d'entre eux ne s'étant inscrit en 2020.

Section 2 : le Massive Open Online Course (M.O.O.C).

Afin de mieux former les professionnels à la réalité de la protection de l'enfance, le C.D.E.F de la Gironde a créé un outil de formation en ligne, avec l'aide des services de la communication interne, de la D.R.H et de la D.S.I.N du Département. Ce MOOC s'adresse à tous ceux qui sont amenés à

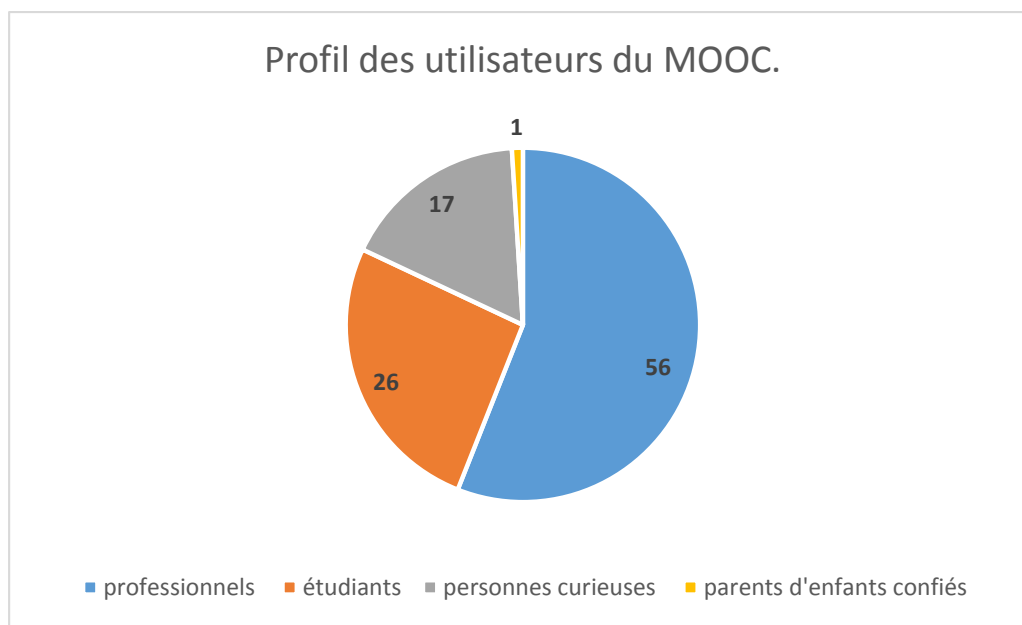
travailler dans ce domaine (quelle que soit leur formation initiale ou leur parcours professionnel : éducatif ou non éducatif) mais aussi à toute personne qui s'intéresse à la protection de l'enfance.

Le dispositif de protection de l'enfance y est largement présenté, à travers les thématiques suivantes :

- son histoire et son évolution au cours du temps
- son cadre législatif
- ses champs d'action
- les rôles et missions de ses différents acteurs...

Cet outil a été lancé en mai 2019, un an après un bilan a été réalisé par l'équipe du C.D.E.F.

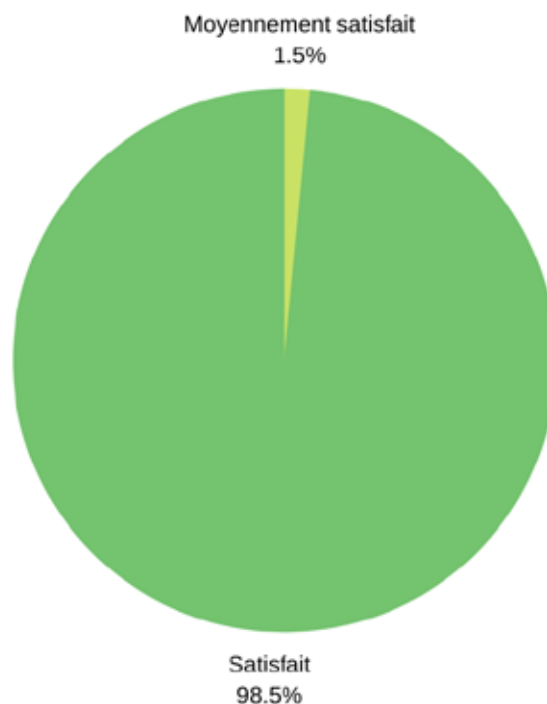
En une année 3180 personnes ont suivi cette formation, parmi lesquelles 1015 ont obtenu leur certificat.



Les vidéos ont été visionnées plus de 100.000 fois, les apprenants ont répondu à 140.158 questions. La formation est aujourd'hui composée de 102 vidéos, d'articles écrits, d'infographies... l'ensemble étant réalisé par une trentaine d'intervenants.

A ces vidéos, succèdent des tests (vrai/faux, textes à trous, QCM...), ayant pour objectif de valider régulièrement les acquis de l'apprenant. Cette formation se veut gratuite et accessible au plus grand nombre, un travail constant est mené par le C.D.E.F pour son amélioration, notamment développer son accessibilité aux personnes en situation de handicap, ou encore, construire la mise en place d'un "partenariat" entre le MOOC et le DU. Les étudiants du DU vont suivre le MOOC et proposer et exposer des améliorations qui, pour certaines, intégreront la formation.

98% des personnes inscrites indiquent vouloir recommander le MOOC - Protection de l'enfance. Si la formation en ligne avait, dès son lancement, rapidement montré des atouts importants, la période de télétravail en 2020 n'a fait qu'accroître son utilité. Sur toutes les sessions, les personnes sont amenées à répondre à un questionnaire anonyme de satisfaction.



Vert foncé : Apprenants satisfaits de leur formation.

Jaune : Apprenants moyennement satisfaits de leur formation.

Rouge : Apprenants peu ou pas satisfaits.(0%)

Le MOOC a été rendu obligatoire pour tous les étudiants du DU. Au cours de l'année à venir une collaboration entre ces étudiants et la personne chargée du MOOC au CDEF permettra l'élaboration et la mise à disposition de fiches de synthèse sur les points abordés par le MOOC.

Les étudiants en MASTER 2 de psychopathologie de l'université de BORDEAUX ont également tous suivi et validé leur formation sur le MOOC, pendant l'année universitaire 2019/2020. La délivrance de leur attestation de réussite à cette formation entre en ligne de compte dans l'obtention de leur diplôme.

Section 3 : le M.O.O.C. Les professionnels de santé acteurs de la protection de l'enfance

La genèse du support de formation E-Learning : « le médecin acteur de la protection de l'enfance » a été présentée dans le rapport 2016 de l'O.D.P.E 33. Pour rappel, à compter de 2015, une Commission thématique relative à la formation initiale et continue des médecins en protection de l'enfance a été mise en place par l'O.D.P.E. Cette commission, animée par la Présidente de l'ODPE, est composée de représentants du Centre Hospitalier Universitaire (service pédiatrie, urgences, CAUVA et service social), de la Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale de la Gironde, de la Brigade de Prévention de la Délinquance Juvenile de Bordeaux-Mérignac, de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, de l'Institut Régional du Travail Social, de représentants de Maisons d'Enfants à Caractère Social. Sont aussi présents des représentants du Département (Direction du Pôle Solidarité et Développement Social, Direction de la Protection Maternelle et Infantile, Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille, du Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille).

Cette commission thématique a construit l'outil E-Learning dont le plan a été présenté dans le rapport 2016 de l'O.D.P.E 33. Il a été créé à destination des étudiants et internes de la Faculté de médecine, des futurs médecins généralistes et des pédiatres, avec mise à disposition par la Faculté, d'un soutien logistique (une ressource numérique en vue de la réalisation et de la maintenance du E-Learning).

Le cours en ligne : « *Le médecin, acteur de la protection de l'enfance* » présente en une trentaine de pages, de manière exhaustive, les dispositions régissant la protection de l'enfance et l'ensemble des règles juridiques médicales et éthiques, que doivent suivre les médecins confrontés à des potentielles situations d'enfant en danger, ou en risque de l'être. Il contient des cas pratiques, avec les corrections

correspondantes, des modèles de documents. Ce cours a pour objectif de porter à la connaissance des médecins et futurs médecins :

- Les facteurs de risque de maltraitance ;
- Sa sémiologie et ses conséquences ;
- La chaîne de la protection de l'enfance, de l'information préoccupante à la procédure de signalement ;
- Il vise, en outre, à impliquer les médecins à la démarche préventive et au repérage de l'enfance en danger et également à favoriser leurs liens avec les acteurs de la protection de l'enfance.

La commission de formation a fait le point au début de l'année 2019 sur la mise en œuvre de cet outil de formation. Si l'apport théorique présenté est fondamental, la forme demande à être revisitée pour le rendre plus attractif. La transformation du E-Learning en MOOC a donc été validée par les membres de la Commission thématique en s'appuyant sur l'expérience des professionnels qui ont créé l'outil MOOC Protection de l'enfance du C.D.E.F. De nouvelles réunions de cette commission thématique doivent avoir lieu en fin d'année 2020.

Une fois finalisé, il conviendra de veiller à sa diffusion non seulement auprès des futurs médecins, mais des médecins généralistes et des professionnels de santé para médicaux.

Section 4 : les rencontres Médico Juridico Sociales (R.M.J.S.)

Les rencontres Médico Juridico Sociales sont des journées annuelles organisées par l'Université de Bordeaux, particulièrement l'institut des mineurs, en collaboration avec la commission de formation de l'O.D.P.E 33. Elles ont pour caractéristique de porter sur un sujet transversal relatif à la protection de l'enfance, qui concerne à la fois le monde du droit, de la santé et du travail social. Cette pluridisciplinarité se retrouve à la fois parmi les intervenants (universitaires et professionnels) et le public.

Les 7^{ème} R.M.J.S ont eu lieu le 26 juin 2016 et portaient sur « La prise en charge de l'enfant en situation de handicap ». 329 personnes inscrites et 14 intervenants ont participé à la journée.

Les 8^{ème} R.M.J.S ont eu lieu le 13 juin 2017 et portaient sur « Les droits des tout-petits : des tout petits droits ? ». 392 personnes étaient inscrites et 15 intervenants ont participé à cette journée.

Les 9^{ème} R.M.J.S ont eu lieu le 15 juin 2018 et portaient sur « L'enfant à l'épreuve des violences conjugales ». 400 personnes étaient inscrites et 11 intervenants ont participé à la journée.

Les 10^{ème} R.M.J.S ont eu lieu le 28 juin 2019 et portaient sur « La chaîne de la protection de l'enfance : 10 ans après ». 397 personnes étaient inscrites et 15 intervenants ont participé à cette journée.

Du fait de la situation sanitaire en 2020 les R.M.J.S n'ont pu être organisées.

Section 5 : La participation de l'ODPE à des consultations nationales.

Par le biais de sa présidente, l'ODPE participe à des consultations nationales concernant la protection de l'enfance au sens large

La présidente de l'ODPE a été entendue par la Commission nationale des droits de l'homme sur la thématique Protection de l'enfance et droit au respect de la vie privée le 16 décembre 2019. En effet, le secrétaire d'Etat à la protection de l'enfance a saisi la CNCDH d'un avis sur le droit au respect de la vie privée et familiale des enfants en protection de l'enfance. Cet avis intitulé « Le respect de la vie privée et familiale en protection de l'enfance : un droit fondamental difficilement assuré dans un dispositif en souffrance » a été adopté le 26 mai 2020 par l'Assemblée plénière de la CNCDH. Dans cet avis, la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH) constate que, globalement, la protection de l'enfance fonctionne mal, de façon disparate selon les départements, souvent en raison de l'absence persistante de moyens et d'une coordination efficace entre les acteurs. Les parents sont insuffisamment associés aux décisions concernant leurs enfants, et les droits effectifs des enfants peu garantis. Pour respecter le droit à la vie privée et familiale de l'enfant, la CNCDH recommande de renforcer la prévention et d'apporter aux parents l'aide appropriée dont ils ont besoin. Les mesures de placement doivent rester l'exception, les modalités d'exercice de l'autorité parentale doivent être explicitées et les droits de visites ne plus être entravés

par le manque de moyens. L'intérêt supérieur de l'enfant doit guider toute action afin de garantir les liens d'attachement et les besoins spécifiques de l'enfant.

La présidente de l'ODPE a en outre été entendue par la CNIL sur la thématique Mineur et internet le 23 janvier 2020 dans le cadre d'une étude lancée par la Commission sur les droits des mineurs à l'ère numérique. Alors que la législation récente accorde au mineur de plus de 15 ans une majorité numérique lui permettant de consentir à un traitement de ses données personnelles et renforce son droit à l'effacement de celles-ci, elle a plaidé pour la mise en place d'un dispositif efficace de surveillance de l'accès des mineurs plus jeunes à internet dont les plates formes doivent prendre la responsabilité.

La présidente de l'ODPE a également participé à deux démarches de consensus : la *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance* sous la direction du Dr Marie-Paule Martin-Blachais, réalisé avec l'appui de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) qui a donné lieu à un rapport remis le 28 février 2017 ; la *Démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile*, sous la direction de Geneviève Gueydan, membre de l'Inspection générale des affaires sociales, qui a donné lieu à un rapport remis à Adrien Taquet, secrétaire d'Etat chargé de la protection de l'enfance, à Rennes le 20 janvier 2020.

La démarche de consensus sur les besoins fondamentaux A partir d'une « carte des besoins fondamentaux universels de l'enfant » qui fait ressortir la primauté du méta besoin de sécurité, le rapport retient 10 principes pour un cadre de suppléance compensateur structurant : un accompagnement à la rupture, à la séparation et à l'établissement de nouvelles relations affectives avec une nouvelle figure d'attachement, l'accès à une nouvelle figure d'attachement de proximité, empathique, accessible, disponible, stable, prévisible et engagée dans une relation éducative et affective, dans la durée, lui permettant de développer des liens d'attachement sécurisés, la continuité de l'adulte stable dans la durée, aux fins de garantir la sécurité affective de l'enfant et de ses liens avec la figure d'attachement, la continuité des décisions judiciaires, dès lors qu'il y va de son intérêt, celle des professionnels référents et de son lieu de suppléance, une explicitation le moment venu des motifs du placement pour lui donner du sens et permettre le renoncement au lien d'attachement primaire et ainsi rendre possible l'instauration de nouveaux liens avec une nouvelle figure d'attachement, une articulation et une compréhension qui fasse lien entre ses origines, sa filiation, sa généalogie d'appartenance et les événements passés, pour se construire une identité narrative possible dans le présent et dans le futur, la centration sur la temporalité du développement de l'enfant et de ses besoins pour assurer des réponses appropriées tant sur le plan physique, psychologique et affectif qu'éducatif, cognitif et social, centration qui doit primer sur la temporalité des institutions et des procédures (autorité administrative, justice, établissements et services, etc.), un cadre de prise en charge multidimensionnel adapté à l'ensemble de ses besoins, dont le méta besoin de sécurité, qui permette la reprise du développement physique, psychologique, affectif, cognitif et social, par une approche compréhensive et un soin bienveillant de la souffrance et des processus traumatiques à l'œuvre et qui soutienne l'estime et la valorisation de soi.

La démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile a été initiée par le secrétaire d'Etat à la protection de l'enfance afin de mettre en lumière ce pan de la politique de la protection de l'enfance, moins visible et moins étudié que le champ de l'accueil, même s'il concerne plus de la moitié des mesures de protection. L'objectif de cette démarche consistait à préciser, en termes de constats et de recommandations, les conditions de recours et de mise en œuvre de ces interventions. Le périmètre couvert par les travaux de la démarche de consensus recouvre une vaste palette d'interventions menées sur décision judiciaire ou administrative, en s'affranchissant de la ligne de partage habituel entre « milieu ouvert » et « accueil ». Elle évoque les actions éducatives en milieu ouvert et les actions éducatives à domicile (167000 au 31 décembre 2017, à comparer à 177000 accueils), les interventions de technicien(ne)s d'intervention sociale et familiale (entre 20000 et plus de 30000 familles aidées selon les sources), l'accompagnement en économie sociale et familiale et des mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial (18000 familles aidées dans le cadre judiciaire), l'accueil de jour (entre 3 300 et 5 500 bénéficiaires), ainsi que les pratiques dites de « placement à domicile », qui relèvent juridiquement du champ de l'accueil mais visent à protéger un enfant maintenu dans son milieu familial (entre 5 000 à 6 000 enfants accueillis). Plutôt que des changements radicaux dans la gouvernance ou l'architecture des mesures, la démarche de consensus s'est attachée à identifier des marges de progression dans le cadre actuel.

Les recommandations s'inscrivent sur quatre registres : les pratiques, l'offre, la gouvernance et la connaissance. S'agissant des pratiques, deux enjeux semblent majeurs pour faire évoluer les méthodologies d'intervention :

- D'une part soutenir le «pouvoir d'agir» des parents et des enfants et leur permettre de faire valoir leur point de vue et leurs ressources, en dépassant la logique de l'expertise sur autrui; dans ce cadre, il s'agit aussi de reconnaître la place et la parole propre de l'enfant, au cœur de ces interventions.
- D'autre part adosser les interventions sur un corpus de savoirs spécifiques à la protection de l'enfance et ses publics, et mieux outiller les professionnels dans la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, et le changement de focale qu'elle implique des interventions. Cela passe par de la formation et aussi par le partage, entre tous les acteurs d'un même territoire (département), d'un même support d'évaluation des situations, adossé à des savoirs et fédérateur d'une vision commune, et qui puisse aider à construire les plans d'action en lien avec les familles.

S'agissant de l'offre, l'enjeu est de développer des interventions plus graduées, modulées et diversifiées. Différentes actions, à soutenir dans le cadre de la contractualisation entre l'Etat et les départements au titre de la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance, semblent prioritaires :

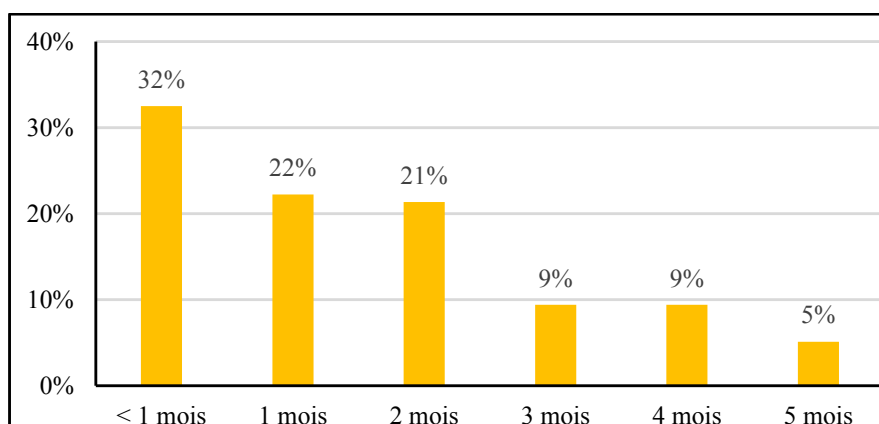
- Garantir sur chaque territoire, l'existence de réponses en protection de l'enfance à domicile, adaptées aux enfants en bas âge, ainsi qu'un maillage partenarial permettant de mobiliser les ressources expertes, dont celles de la PMI ;
- Disposer dans chaque département et à l'échelle infra-départementale, d'un «panier de services socle» comportant les différentes modalités d'intervention de protection à domicile ;
- Exploiter toutes les voies qui permettent, dans le cadre juridique actuel, d'intensifier, moduler et mieux articuler entre elles les interventions, dans le cadre de référentiels départementaux de mesures et prestations co-construits, sous le pilotage des départements avec les principaux partenaires concernés (juges, services habilités); faciliter des expérimentations territoriales de «mesure intégrée et modulable» dont l'exécution pourrait être confiée par le juge au département.
- Faciliter le passage du cadre judiciaire au cadre administratif, par une continuité des intervenants sociaux chaque fois que cela paraît opportun pour l'enfant et sa famille.
- Déployer progressivement le PPE dans le champ des interventions à domicile (comme prévu par la loi), en priorisant le cas échéant au démarrage les situations appelant des interventions coordonnées et/ou repérées comme particulièrement sensibles;
- Faire vivre un travail commun entre juges, départements et services habilités, sur l'évolution des réponses et le traitement des délais d'exécution quand ils existent.
- Intégrer pleinement la problématique des enfants protégés dans leur milieu familial, dans les partenariats institutionnels et les cadres de coopération opérationnelle à développer dans des domaines clefs (handicap, santé mentale, école...)

Ces recommandations seront abordées au regard du dispositif girondin de protection de l'enfance.

Section 6 : L'étude relative aux placements précoces.

L'étude relative aux placements précoces, a pour origine un questionnaire émanant de la responsable de l'unité psychiatrique mère enfant relevant du Réseau de Psychiatrie Périnatale (Pôle), quant à la possibilité d'anticiper la prise en charge d'un enfant très jeune du fait de la défaillance parentale et particulièrement maternelle dès les premiers jours de vie. L'étude vise à retracer le parcours d'enfants nés en Gironde entre 2008 et 2012 et placés avant leurs six premiers mois.

Il ressort de ce rapport que depuis la loi du 5 mars 2007, réformant la protection de l'enfance, on constate une augmentation globale des placements de ces très jeunes enfants qui s'inscrit cependant dans le cadre d'une augmentation générale du nombre de placements en France. De 2009 à 2011, il a été effectué en moyenne vingt-quatre placements précoces. Il convient de noter une augmentation en 2012 durant laquelle il y a eu 29 placements. Cette augmentation du nombre de placement depuis 2008 peut également s'expliquer par l'entrée en vigueur de la loi du 5 mars 2007 visant à renforcer le dispositif de repérage des situations de danger.



Ces enfants sont placés, pour la majorité, dans les trois premiers mois de leur vie, 32% d'entre eux étant placés dès leur premier mois de vie et n'ont vécu que très peu de temps au domicile familial. Il faut donc constater que le repérage de ces situations a lieu précocement dans la vie de l'enfant puisque seulement 5% de ces enfants sont placés entre 5 et 6 mois.

Aucun profil parental n'a pu précisément être élaboré. Cependant il convient de noter que de manière générale les mères présentent plusieurs facteurs de vulnérabilités (situation de précarité, d'isolement ou encore d'errance). Il apparaît impératif de repérer ces facteurs de vulnérabilité pour assurer un suivi pendant la grossesse et à la naissance. Concernant les pères, il est difficile d'établir un profil notamment parce que ces derniers semblent peu présents dans la vie de l'enfant (22,2% des pères sont absents soit par choix soit parce qu'ils ne sont pas au courant de la venue de l'enfant).

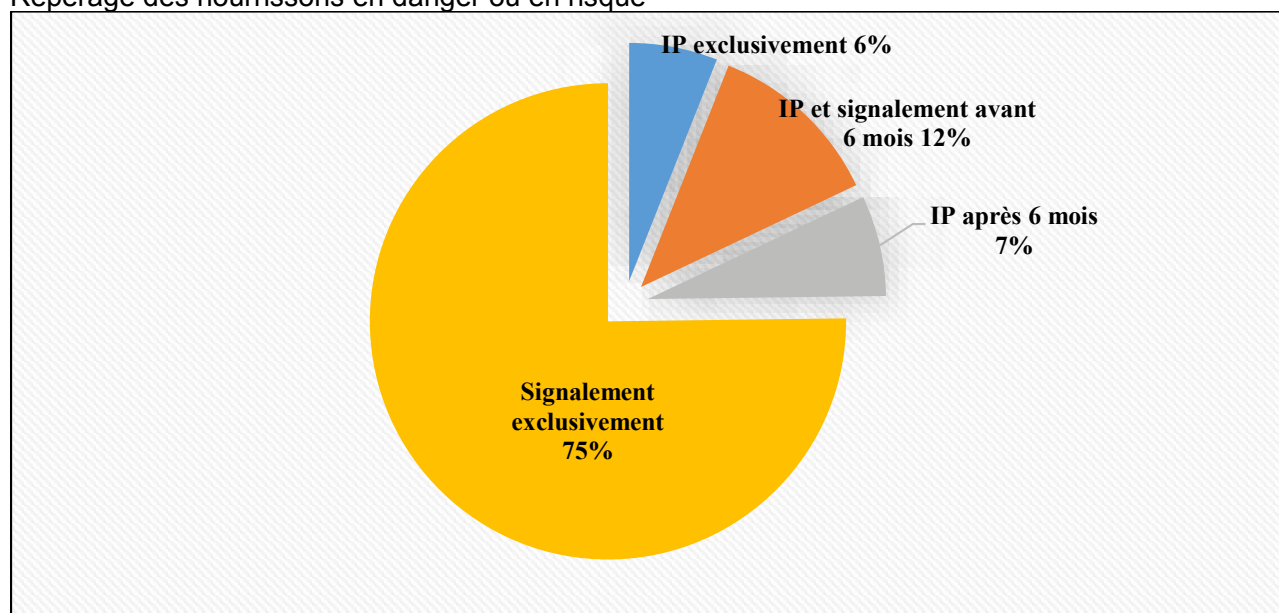
Durant la grossesse, la conduite à risque de la mère expose souvent l'enfant à de nombreuses pathologies. Cette conduite à risque peut se traduire notamment par une prise de stupéfiant ou d'alcool par la mère, 21% d'entre elles ont consommé des substances dangereuses pour l'enfant. Cette étude établit que huit enfants ont été admis en néonatalogie parce qu'ils présentaient un syndrome de sevrage.

Motif de l'admission en néonatalogie	Effectif
Évaluation des interactions	7
Éventuel syndrome de sevrage/Évaluation des interactions	1
Prématurité et Syndrome de sevrage	1
Surveillance Syndrome de sevrage	1
Syndrome de sevrage*	5
Prématurité	14
Autre	2
NR	2
Pas de prise en charge	84
Total général	117

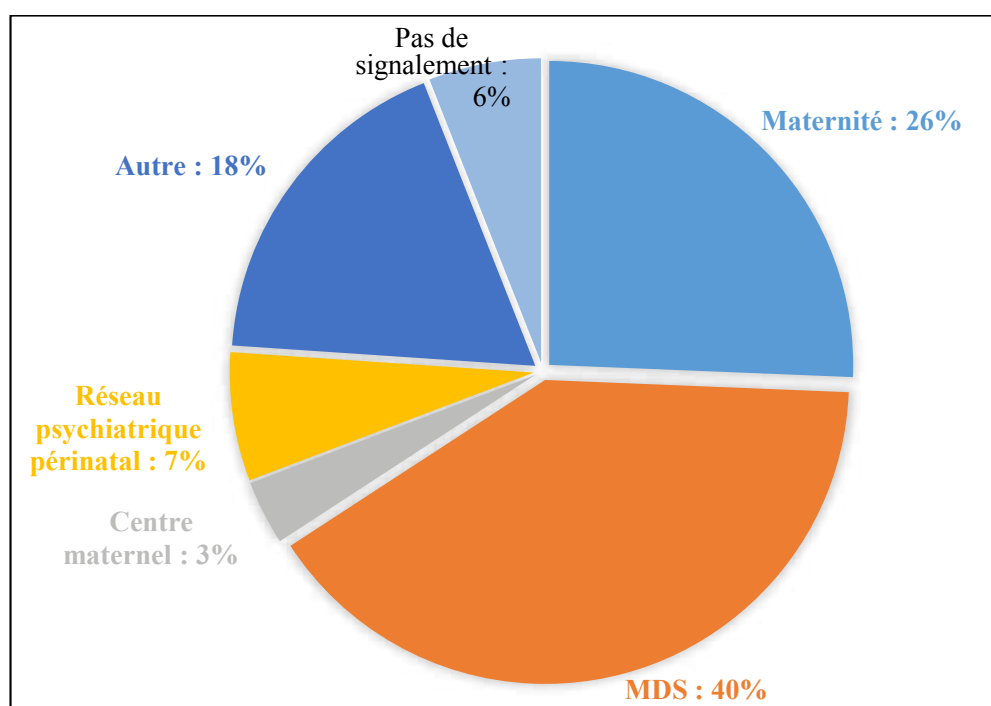
Le repérage des situations de danger passe par une transmission d'informations souvent informelle entre les soignants et le Département. Grâce à ces liaisons, plus d'un tiers de ces situations ont pu être

portées à la connaissance du Département. En effet, pour 38% des situations, les communications se sont faites après la naissance, mais pour 31% des cas elles se sont faites avant la naissance puis ont perduré. Il faut également préciser que lorsqu'il existe une fratrie, ce repérage est facilité du fait d'accompagnement des aînés. Il est constaté que 60% des mères bénéficient d'une mesure d'aide sociale à l'enfance administrative ou judiciaire durant la grossesse, concernant leurs enfants aînés. En ce qui concerne les situations de couple, seulement 23% des familles sont accompagnées. À la naissance, les accompagnements des couples restent moins importants que ceux des mères isolées. Cela peut notamment s'expliquer parce que la prise en charge en centres parentaux excluait le père entre 2008 et 2012, ce qui pouvait engendrer une réticence des familles à recourir ou accepter un tel dispositif. De la même manière, l'accueil au sein de l'Unité-Mère-Enfant ne prévoit pas la prise en charge du père.

Repérage des nourrissons en danger ou en risque

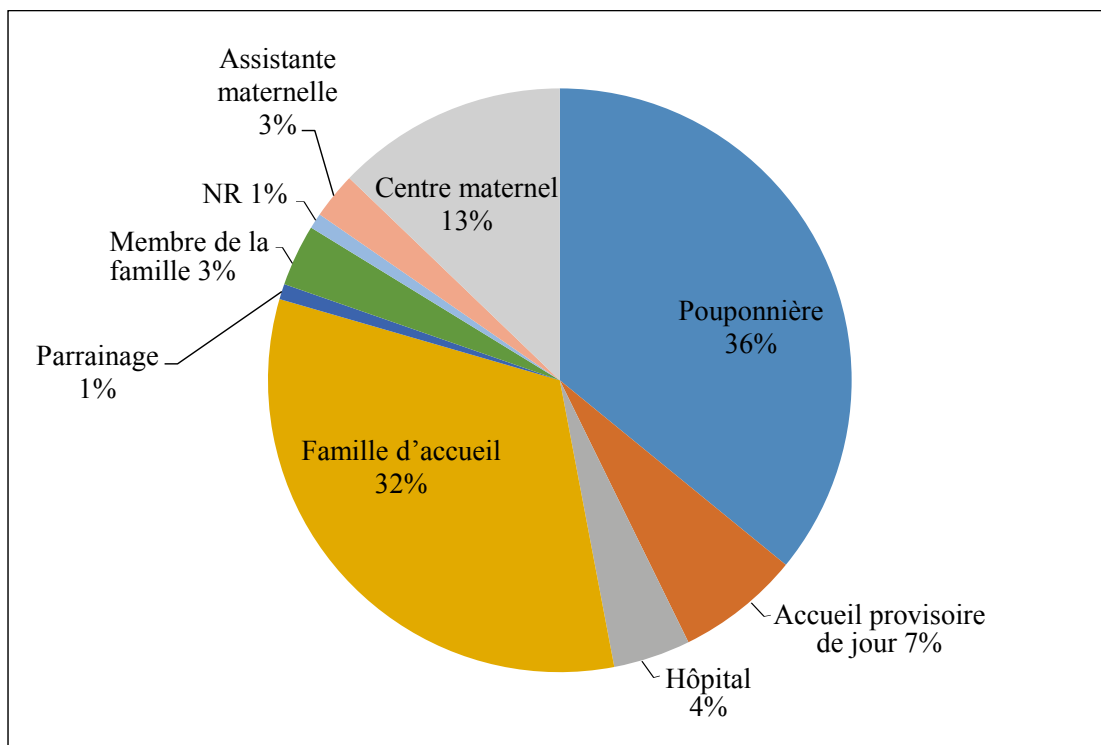


Il ressort de cette étude une prédominance du signalement, représentant 75% des situations, qui s'explique notamment par la vulnérabilité du nourrisson et par la nécessité de lui porter une attention particulière justifiant la saison directe du juge des enfants. Ces signalements vont permettre de mettre en place une mesure contraignante pour les parents et assurer la sécurité de l'enfant. Ces signalements émanent de différents acteurs.



Les signalements sont réalisés en grande partie par les maternités (26%) et les MDS (40%) qui assurent le suivi pré et postnataux des mères. Il faut souligner que ces signalements sont pour la plupart accompagnés d'une demande d'ordonnance de placement provisoire afin de protéger rapidement le nourrisson.

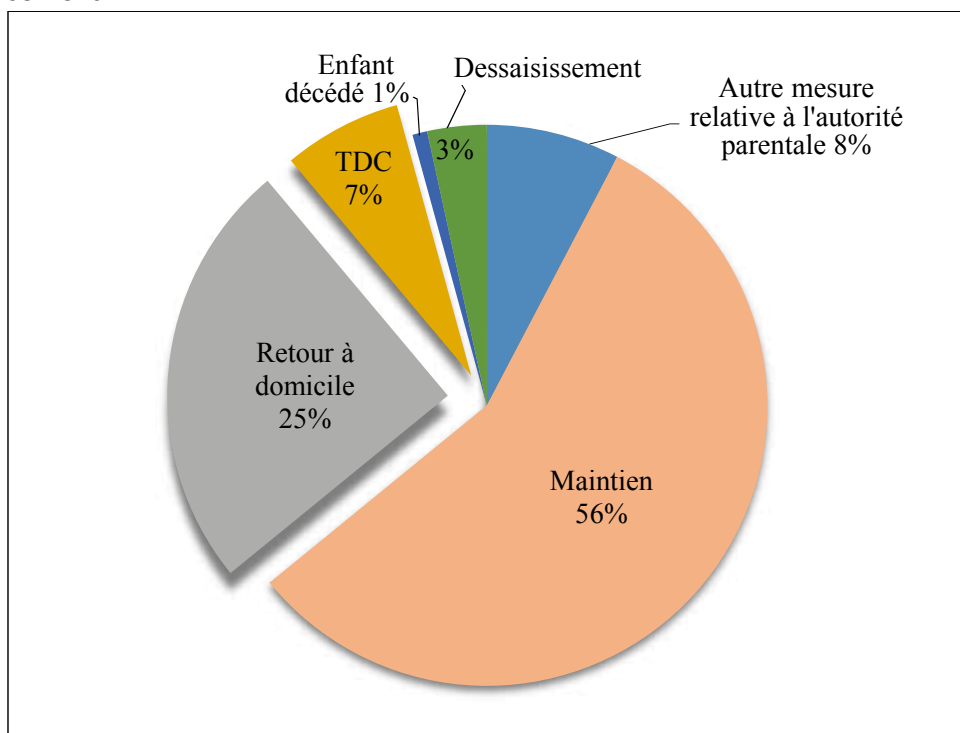
Suite à ces signalements, il ressort que 84% des enfants ont directement fait l'objet d'un placement.



Cette étude fait ressortir deux parcours pour ces enfants lors de leur premier placement :

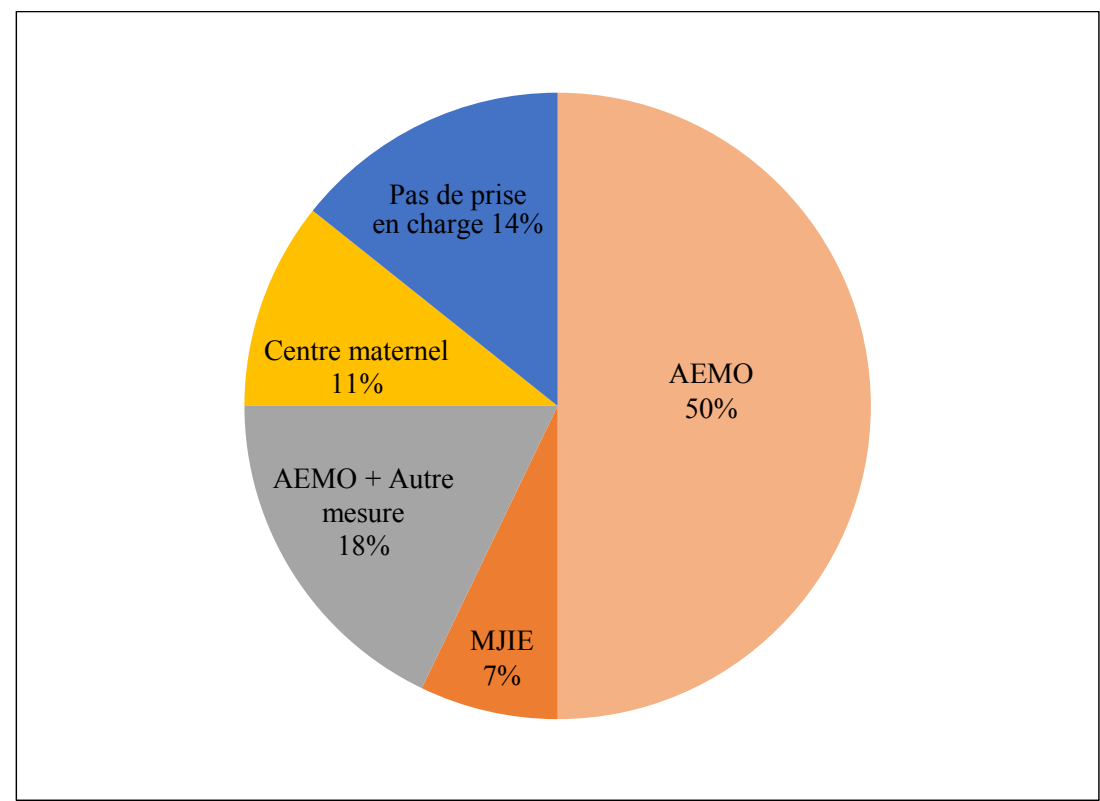
- le placement en pouponnière durant quelques mois jusqu'à trouver une place dans une structure lui assurant un cadre de vie plus stable
- le placement direct ou quasi direct en famille d'accueil; ces enfants ne passant pas ou très peu de temps en pouponnière

Suites du placement



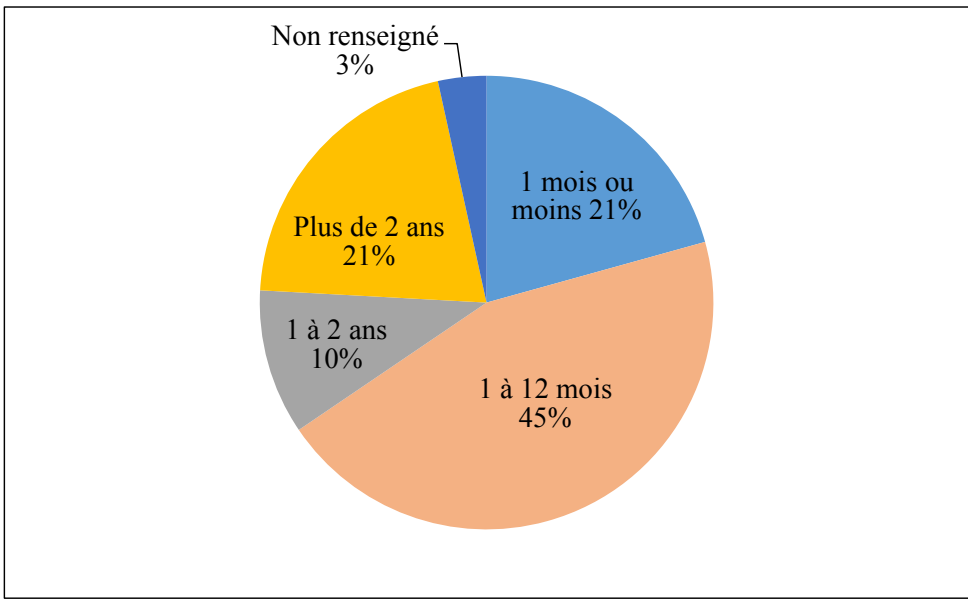
Suite à ce placement, il a été constaté un retour à domicile de l'enfant pour 25% des situations. 8% des situations concernent des cas de sorties du dispositif d'assistance éducative sans retour au domicile parental, dans le cadre d'une mesure relative à l'autorité parentale autre que l'assistance éducative. Deux enfants ont fait l'objet d'une délégation de l'autorité parentale, six d'une déclaration judiciaire d'abandon ou de délaissement parental et un d'un consentement à l'adoption.

Accompagnement suite à la main levée de placement.



La fin du placement n'implique pas la fin de la prise en charge. Au contraire, dans 50% des situations, une AEMO est mise en place par le juge. L'autonomie parentale est donc progressive.

La durée du placement.



Le placement ne dure que quelques jours dans 21% des cas ou quelques mois dans 45% des situations. L'étude fait apparaître que la décision de retour à domicile est prise avant les 12 mois de l'enfant, dans 66% des cas. Ce retour à domicile peut se faire au domicile de la mère, du père ou des deux parents.

En revanche dans 56% des situations, le placement est maintenu au 1^{er} avril 2019. Un quart des enfants concernés par l'étude, sont placés depuis au moins dix ans. Il ressort de cette étude et de plusieurs rapports la nécessité de sécuriser le parcours des jeunes enfants. Se pose alors la question d'un changement de statut pour ces enfants protégés très jeunes du domicile familial, sans retour possible pendant de nombreuses années.

Il ressort que dans 75% des cas où le placement est maintenu, il existe un droit de visite en faveur de la mère. Concernant le père, le maintien du lien par un droit de visite représente 67% des situations. Il convient de préciser que ce droit de visite est médiatisé afin que la présence d'un tiers permette l'accompagnement du parent dans sa fonction parentale et la sécurisation du nourrisson. Ce droit de visite médiatisé accordé aux parents peut être modifié durant la mesure de placement de l'enfant au regard de son développement et de l'effet des visites sur l'enfant. 68% des mères ont vu leur droit de visite modifié contre 80% pour les pères. 30% des mères et 38 % des pères ont vu leur droit de visite réduit. Pour 13% des mères et 40% des pères il a été temporairement suspendu.

Une étude sur la scolarité des enfants accueillis en MECS a été réalisée par l'ODPE 33 en 2018 et sera présentée en deuxième partie dans la section 2 du chapitre 3.

Partie II : la protection de l'enfance en Gironde.

Afin de mieux saisir les enjeux autour des données de protection de l'enfance, il est important d'identifier les données démographiques du territoire ainsi que les éléments de fragilisation pour les familles.

Introduction : le contexte girondin.

§ 1 : La démographie²

Selon les estimations de l'I.N.S.E.E., au 1^{er} janvier 2020, le département de la Gironde comptait 1 633 440 habitants. En moins de vingt ans, la population girondine a augmenté de plus de 300 000 personnes. Le rythme de l'accroissement démographique dans le département est deux fois plus rapide que la moyenne de la France métropolitaine.³

Évolution, 2002-2020, de la population en Gironde et en France métropolitaine

Année	Gironde	France métropolitaine	Part de la Gironde
2002	1 330 095	59 685 899	2,23 %
2007	1 409 345	61 795 238	2,28 %
2012	1 483 712	63 375 971	2,34 %
2017	1 583 384	64 639 133	2,45 %
2020*	1 633 440	64 897 954	2,52 %

Source : I.N.S.E.E., *les données 2020 sont issues des estimations localisées de population

La croissance soutenue de la population girondine s'explique en grande partie par la forte attractivité de ce territoire. Au cours de ces dernières années, le solde migratoire annuel moyen qui est de près de 15 000 (excédent des arrivées par rapport aux départs) représente trois quart (75 %) de l'augmentation annuelle moyenne de la population dans ce département. En ce qui concerne le solde naturel, il reste positif (excédent des naissances par rapport aux décès), malgré une tendance à la baisse : de + 4 857 en 2013, il passe à + 3 470 en 2018.

L'analyse de la répartition géographique de la population montre la concentration de plus de 60 % de girondins dans les P.T.S. situés au centre du département (P.T.S. de Bordeaux, Graves, Hauts de

² Tout comme les précédents, ce rapport a bénéficié de la contribution d'un démographe du Service Observation et Prospection Sociale (S.O.P.S.) relative aux données de cadrage et d'analyse, nécessaires pour avoir une vision plus juste des données en protection de l'enfance nécessaire à l'O.D.P.E.

³ De ce fait, le poids démographique de la Gironde ne cesse d'augmenter passant ainsi de 2,23 % en 2002 à 2,52 % en 2020.

Garonne et Porte du Médoc). Parmi ces derniers, c'est le P.T.S. des Hauts de Garonne qui a enregistré la croissance démographique la plus importante au cours de ces dernières années. Sa part dans la population girondine est passée alors de 12,0 % en 2013 à 12,6 % en 2016, tandis que celle de P.T.S. de Sud Gironde a baissé de 8,6 % à 8,1 % au cours de la même période.

Il faudra prendre en compte ces données démographiques dans l'évolution du nombre d'enfants accompagnés ou protégés par le dispositif de l'Aide Sociale à l'Enfance.

§ 2 : La répartition géographique des enfants et jeunes en Gironde

En Gironde, selon les données du dernier recensement, on compte 390 601 jeunes de moins de 21 ans, dont 55 %, soit 214 635 enfants âgés de moins de 12 ans, 111 578 (28,5 %) de 12-17 ans, soit 326 213 mineurs et 64 389 (16,5 %) jeunes de 18-20 ans.

Pôle Territorial de Solidarité	0-17 ans	18 - 20 ans	0 - 21 ans
BASSIN	29 475	3 705	33 180
BORDEAUX	41 773	18 579	60 352
GRAVES	50 749	14 809	65 558
HAUTE GIRONDE	21 473	2 326	23 800
HAUTS DE GARONNE	46 347	6 740	53 088
LIBOURNAIS	35 031	3 979	39 009
MÉDOC	20 599	2 113	22 711
PORTE DU MÉDOC	52 374	9 023	61 398
SUD GIRONDE	28 391	3 115	31 506
Total Gironde	326 213	64 389	390 601

Source : I.N.S.E.E. 2016 ; Traitement : DGAS/PRS/SOPS

Une forte disparité entre territoires est notable. Si la majorité des jeunes vivent dans les territoires urbains, certains secteurs ruraux sont également très peuplés c'est le cas du secteur du Libournais, il est donc primordial que l'offre de services soit présente sur l'ensemble des secteurs. C'est un enjeu important sur les territoires ruraux, qui souffrent souvent de conditions d'accès aux services plus difficiles.

§ 3 : Les enfants face la précarité et la pauvreté

Comme le montre le tableau ci-dessous, le niveau de pauvreté en Gironde est plus bas que la moyenne de la France métropolitaine. Selon les dernières données de l'I.N.S.E.E., 12,7 % des Girondins, soit près de 200 000 personnes, sont pauvres. Cette moyenne cache néanmoins de grandes disparités selon le type de famille. Ainsi, si la pauvreté ne touche que 10,9 % des Girondins vivant dans des familles composées d'un couple avec enfant(s), dans les familles monoparentales, le taux de pauvreté atteint 26,8 %.

Taux de pauvreté en Gironde et en France métropolitaine selon le type de familles

	Taux de pauvreté (%)		
	Ensemble	Couples avec enfant(s)	Familles monoparentales
France métropolitaine	14,7	13,6	30,0
Gironde	12,7	10,9	26,8

Source : I.N.S.E.E.- FiLoSoFi 2016

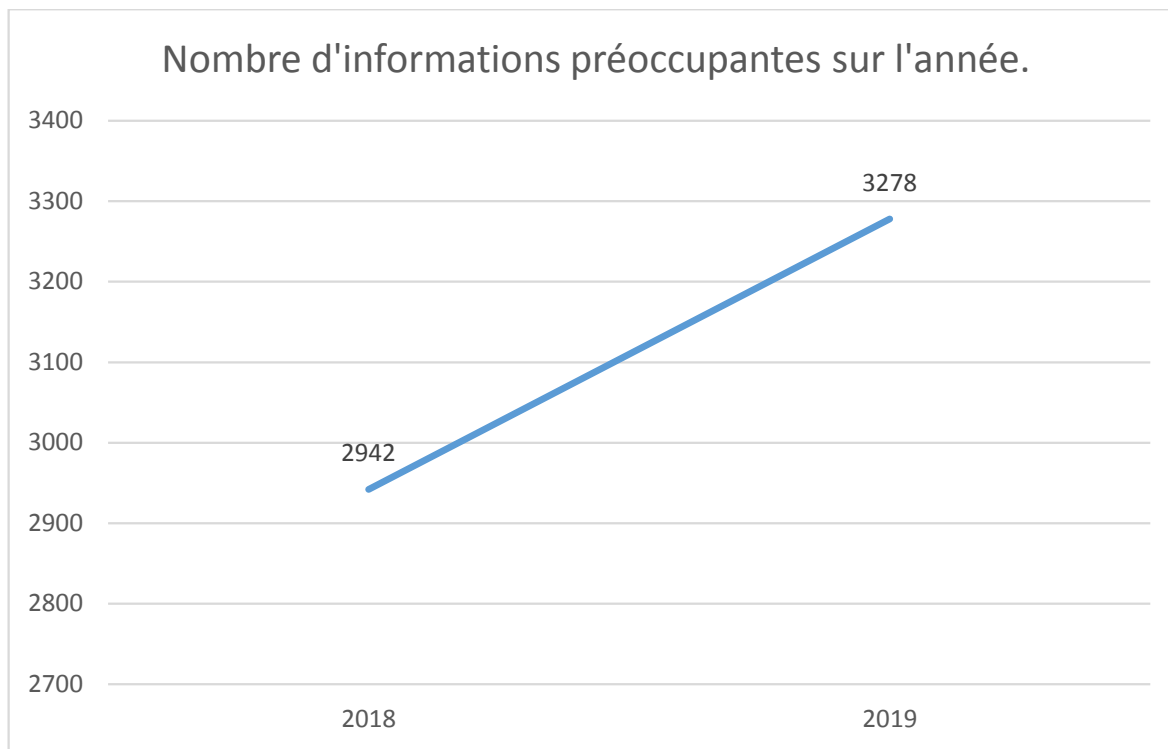
Pour présenter l'évolution de la protection de l'enfance en Gironde, au cours de la période concernée (chapitre 1), il convient de mesurer d'abord l'évolution globale puis de centrer l'analyse sur la prévention et le repérage (chapitre 2), avant d'aborder les mesures de protection de l'enfance à domicile (chapitre 3), les mesures de placements (chapitre 4), l'adaptation des parcours(chapitre 5) et la participation des familles et des jeunes au dispositif de protection de l'enfance (chapitre 6).

Chapitre 1 : L'évolution globale de la protection de l'enfance en Gironde.

Afin d'avoir une vision précise du dispositif de protection de l'enfance en Gironde, il est nécessaire de mesurer l'évolution du nombre de bénéficiaires du dispositif d'aide sociale à l'enfance (section 1) mais également des évolutions de la mise en œuvre de la politique au sein du Département (section 2).

Section 1 : La poursuite de l'augmentation des situations nécessitant une mesure de protection de l'enfance et ses conséquences sur le dispositif départemental.

§1 : L'augmentation des Informations Préoccupantes.

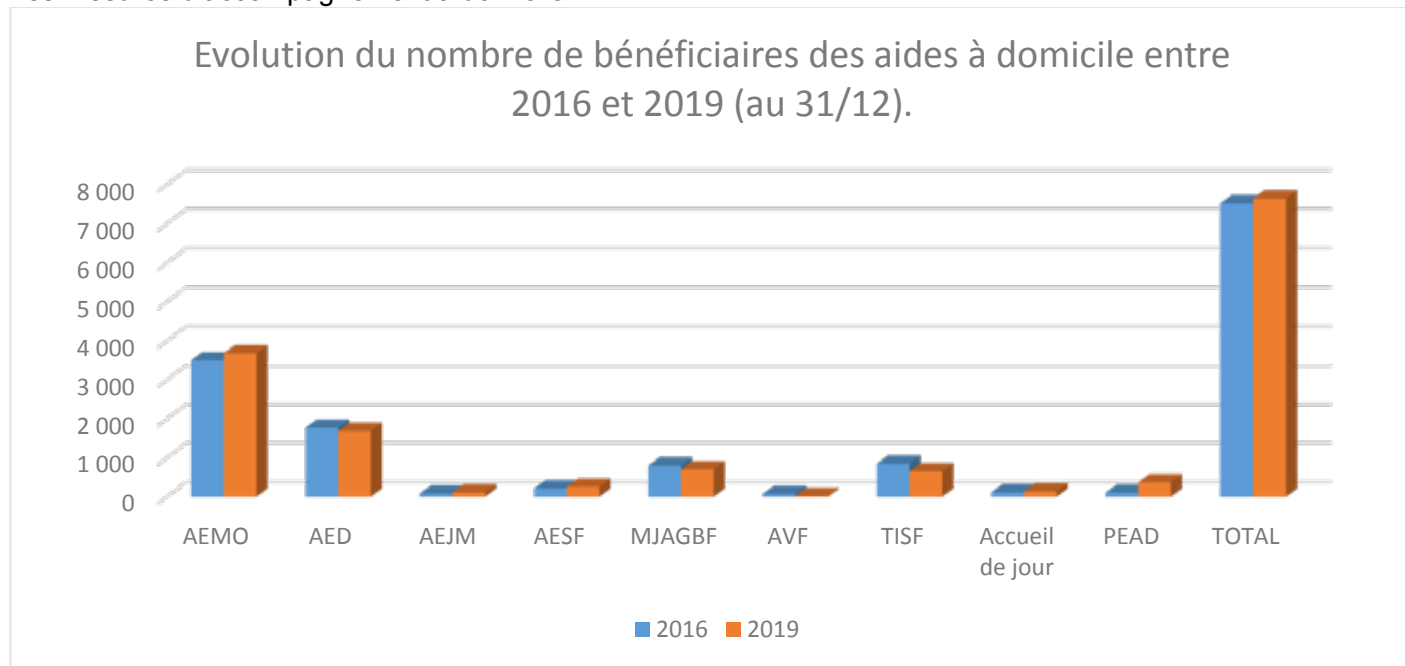


Source C.R.I.P/D.P.E.F/P.S.D.S/D.G.A.S

Les informations préoccupantes reçues par la CRIP ont augmenté de 11% entre 2018 et 2019. Les causes de ce constat peuvent être multiples. Tout d'abord, la population girondine ne cesse d'augmenter comme évoqué précédemment, ce qui entraîne sans doute une augmentation des situations familiales précaires sur le territoire. Ensuite, il est probable que la formation des professionnels et les avancées légales entraînent un meilleur repérage des situations d'enfants en risque ou en danger ce dont il faut se féliciter. Il est cependant important de mesurer pour l'ensemble du dispositif de protection de l'enfance, les conséquences de cette augmentation qui sera détaillée ultérieurement. Elle a des impacts pour les professionnels de la C.R.I.P, qui recueillent et traitent ces informations préoccupantes mais également pour toute la chaîne de professionnels intervenants dans le traitement des informations préoccupantes et leurs suites ; pour les travailleurs sociaux des pôles territoriaux (service social et P.M.I) qui évaluent les situations familiales et accompagnent les familles suite à l'évaluation, pour les bureaux enfance qui gèrent les dossiers administratifs des enfants ainsi que pour les décideurs administratifs (les inspecteurs enfance) comme judiciaires (le parquet et les juges des enfants). Les professionnels éducatifs qui interviennent déjà auprès des familles et qui reçoivent une information préoccupante doivent évaluer la situation de risque ou de danger encourue par les enfants à la lumière de ces nouveaux éléments, ce qui les conduira bien souvent à produire un nouvel écrit pour le décideur. L'augmentation de l'identification de situation de risque ou de danger pour les mineurs de Gironde entraîne logiquement une augmentation du nombre de mesure de protection de l'enfance.

§ 2 : L'augmentation des mesures d'aide sociale à l'enfance.

Les mesures d'accompagnement à domicile.



Une diminution des bénéficiaires de mesures de TISF (-23%), d'AED (-4.7%) et de MJAGBF (-12%) est visible. Elle est contrebalancée par l'augmentation d'autres mesures d'accompagnement à domicile, notamment les bénéficiaires d'AEMO qui ont augmenté de 5.2%. Ces évolutions entre l'AED et l'AEMO témoignent d'une judiciarisation des accompagnements éducatifs mais aussi d'une hausse des situations. Selon le Président du Tribunal Pour Enfants de Bordeaux, les conséquences de cette judiciarisation sont néfastes : « *La situation des services d'A.E.M.O. devient de plus en plus préoccupante, avec la persistance de listes d'attente de plusieurs mois sur certains territoires. Les directeurs des trois services d'A.E.M.O. informent régulièrement les coordonnateurs des Tribunaux pour enfants de Bordeaux et Libourne de la situation en cours et des difficultés rencontrées pour pouvoir démarrer les mesures dans un délai raisonnable. Lorsque c'est possible, les nouvelles mesures sont affectées aux services les moins chargés, mais le plus souvent la surcharge est concomitante sur certains secteurs géographiques. L'attention des services départementaux de l'aide sociale à l'enfance a été attirée sur cette difficulté de mise en œuvre des mesures d'A.E.M.O. depuis maintenant deux ans, sans aucune évolution à ce jour, les priorités financières du département étant orientées vers d'autres secteurs (placement à domicile, M.N.A...).*

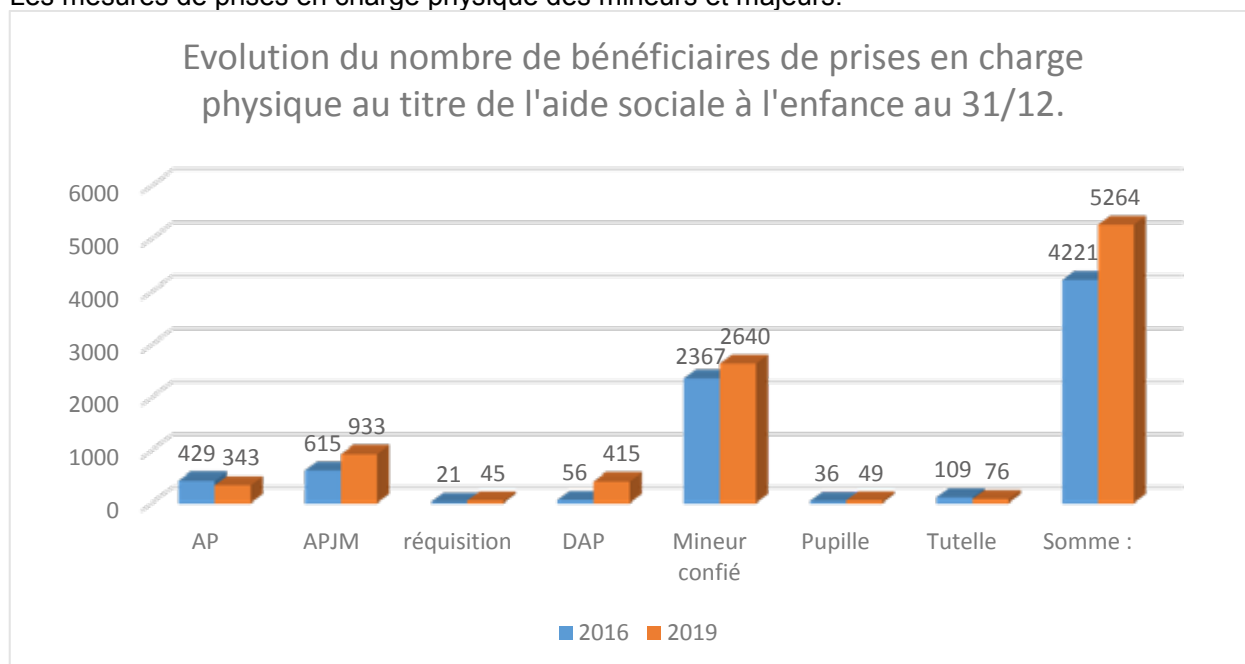
Par ailleurs, au-delà de la question des listes d'attente, tous les services ont vu le nombre de mesures par éducateur augmenter, et de ce fait, le nombre d'interventions dans les familles diminuer, au point que se pose réellement la question de savoir si l'A.E.M.O. judiciaire reste une véritable mesure de protection et de contrôle lorsqu'un éducateur n'est pas en mesure de rencontrer la famille plus d'une fois toutes les trois semaines. Les M.D.S.I. « signalantes » ne s'y trompent d'ailleurs pas, puisque leurs propositions tendent de plus en plus souvent à voir ordonner des mesures d'A.E.M.O. renforcées, ou de placement à domicile.

Il nous semble donc qu'il y a désormais urgence à repenser la mesure d'A.E.M.O. en Gironde, dans le prolongement du récent rapport de l'I.G.A.S. sur les interventions à domicile. Et en tout état de cause de renforcer les services existant ou d'initier la création d'un nouveau service, afin de mettre fin aux listes d'attente ».

Une réflexion générale sur le dispositif de protection de l'enfance à domicile sera menée dans le chapitre 3, qui présente le dispositif girondin actuel à la lumière de la démarche nationale de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile. Dans ce chapitre, le placement éducatif à domicile (P.E.A.D), sera également évoqué car il est une mesure d'accompagnement à domicile bien qu'encadré par un dispositif légal de placement et traité dans la démarche de consensus. Ses bénéficiaires ont augmenté de 251% entre 2016 et 2019. 178 places ont été créées entre 2016 et 2019 pour faire face à cette augmentation et un appel à projet a été validé pour 104 de places supplémentaires en 2020.

Il est à noter que le Département a créé 281 places d'AEMO entre 2016 et 2019 (spécifique et non spécifique) et avait prévu, à la fin de l'année 2020, un appel à projets pour développer les services d'A.E.M.O. Au vu de la situation sanitaire, ces projets sont repoussés à 2021.

Les mesures de prises en charge physique des mineurs et majeurs.



Source S.C.A.B/D.P.E.F/P.S.D.S/D.G.A.S

Ces données représentent la totalité des mineurs et majeurs (Mineurs Non Accompagnés compris) pris en charge physiquement sur un dispositif de l'aide sociale à l'enfance en précisant leur statut. Le détail de l'évolution de ces chiffres sera présenté au chapitre IV de cette même partie. Les mineurs et majeurs ont augmenté de près de 25% entre 2016 et 2019 soit 1033 jeunes. Ce qui a nécessité la création de nombreuses places pour le Département, qui a su, comme les associations, se mobiliser pour faire face à cette montée en charge de l'activité, en créant de nombreuses places en fonction des différents dispositifs.

CREATIONS DE PLACES/MESURES	2016	2017	2018	2019	TOTAL
MECS hors MNA	20	36	17	40	113
INTERNAT-CHAMBRES EN VILLE-ALTERNAT	10	36	17	34	97
ACCUEIL SPECIFIQUE	10	0	0	6	16
MNA	0	137	292	516	945
LVA	0	7	0	9	16
TOTAL	20	180	309	565	1074

Source S.C.A.B/D.P.E.F/P.S.D.S/D.G.A.S

Il est important de noter que 88% de ces places concernent l'accueil de MNA (une partie sera dédiée à l'approfondissement de cet enjeu dans le paragraphe 2 du chapitre IV). La création de 1074 places devrait permettre l'absorption totale de la montée en charge des mesures de protection en faveur des mineurs et majeurs de Gironde. Cependant la temporalité de la création de ces dispositifs est à prendre en compte. En effet, la création de nouveaux services éducatifs accueillant des enfants ou des jeunes nécessitent des délais importants du fait de la procédure administrative, mais aussi de la mise en œuvre concrète du projet au niveau du bâti ainsi que de l'équipe encadrante. Ces délais ont entraîné parfois des difficultés à prendre en charge immédiatement des jeunes malgré la mesure de protection prononcée. Par ailleurs, la diminution du nombre d'assistantes familiales (-9.4%) entre 2016 et 2019 a

complexifié la mise en œuvre des mesures de placement. La diminution de ces places, du fait du vieillissement de la population des assistantes familiales mais aussi de conditions de travail très difficiles, réduisent la diversité des modes d'accueil offerts aux enfants sur le Département. Les procédures évoquées ont entraîné des délais pour exécuter les décisions de protection faute de place. Ces délais sont étudiés au sein du Département depuis la fin de l'année 2018 en fonction des besoins identifiés des enfants. Cette étude menée par les professionnels des bureaux enfance, est réalisée dans l'objectif de faire évoluer le dispositif pour répondre au plus près des besoins identifiés.

Une première étude porte sur le délai moyen de mise en œuvre de la mesure de protection.

	TYPE DE MESURE	2018	2019
HORS M.N.A.	Mineur confié	92	36,5
M.N.A.	Réquisition	23	0
	Mineur confié	38	14

Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Les délais de mise en œuvre des placements diminuent entre 2018 et 2019. Les créations de places permettent donc de limiter les délais de mises en œuvre des mesures de protection. Seuls les délais d'exécution des mesures judiciaires sont notés, car sans solution de placement, les placements administratifs ne sont pas contractualisés entre le Département et la famille.

Une seconde étude porte sur les besoins spécifiques des enfants en attente de placement, ils sont plus nombreux en 2019.

BESOIN IDENTIFIÉ	AU 31/12/18	AU 31/12/19
Centre parental	4	2
Famille d'accueil	5	22
Lieu de vie		1
M.E.C.S.	31	41
P.E.C. éducative + médico-sociale		5
Placement à domicile ou suivi externalisé	32	82
Placement Modulaire	1	8

Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Malgré les créations de nombreuses places entre 2016 et 2019, au 31 décembre 2019, des besoins sont encore visibles en termes d'accueil familial (22) mais aussi en M.E.C.S. (41) et en placement à domicile (82). Ce manque de places est clairement préjudiciable aux yeux des professionnels de terrain, qui ne peuvent travailler un projet cohérent pour les familles accompagnées en fonction de l'évaluation de la situation, lorsque le dispositif est saturé. Ce constat a été rapporté notamment par les services de placement à domicile qui sont amenés à travailler une séparation mais sont largement partagés par les travailleurs sociaux des Maisons Départementales de Solidarité, qui voient les difficultés des familles majorées du fait de la saturation du dispositif. Les inspecteurs enfance disent être souvent contraints de mettre en place des accueils temporaires et parfois inadaptés pour des jeunes déjà en grande souffrance. Les magistrats voient leurs décisions inexécutées et savent la perte de légitimité que cette situation entraîne pour les familles. L'exécution de la mesure de protection pour les enfants pour lesquels une prise en charge éducative couplée à une prise en charge médico-sociale est nécessaire, est souvent très complexe du fait de la nécessaire adéquation entre les deux prises en charge notamment sur un plan géographique afin que l'enfant puisse se rendre aisément sur son lieu de soin. A cette contrainte il faut ajouter l'opportunité de rester à proximité du domicile familial afin de faciliter le travail sur la parentalité et les droits de visite.

Pour faire face à ces besoins, la D.P.E.F. a lancé deux appels à projet en 2020 en plus de celui concernant le placement à domicile préalablement évoqué, prévoyant la création de 104 places en M.E.C.S. dont 24 places pour des accompagnements spécifiques, et la création de 600 places d'accueil pour les M.N.A. (200 places au sein de la plateforme d'accueil et d'orientation et 400 en établissements). Ces appels à projets ont été validés lors de la Délibération du Conseil départemental du 16 décembre 2019 et présentés aux mois de juin et juillet 2020 pour des créations réelles de places dans le courant de l'année 2021.

Pour les élus, les directions concernées mais aussi l'ensemble des professionnels de terrain, un des enjeux majeurs de ces quatre années, a été de permettre la poursuite d'un accompagnement de qualité

auprès des familles et de pouvoir assurer la protection des mineurs et des majeurs, malgré une augmentation massive du nombre de situations de risque ou de danger. En parallèle de cet enjeu, une restructuration de la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance a été impulsée à compter de 2018.

Section 2 : La restructuration de la mise en œuvre de la politique enfance.

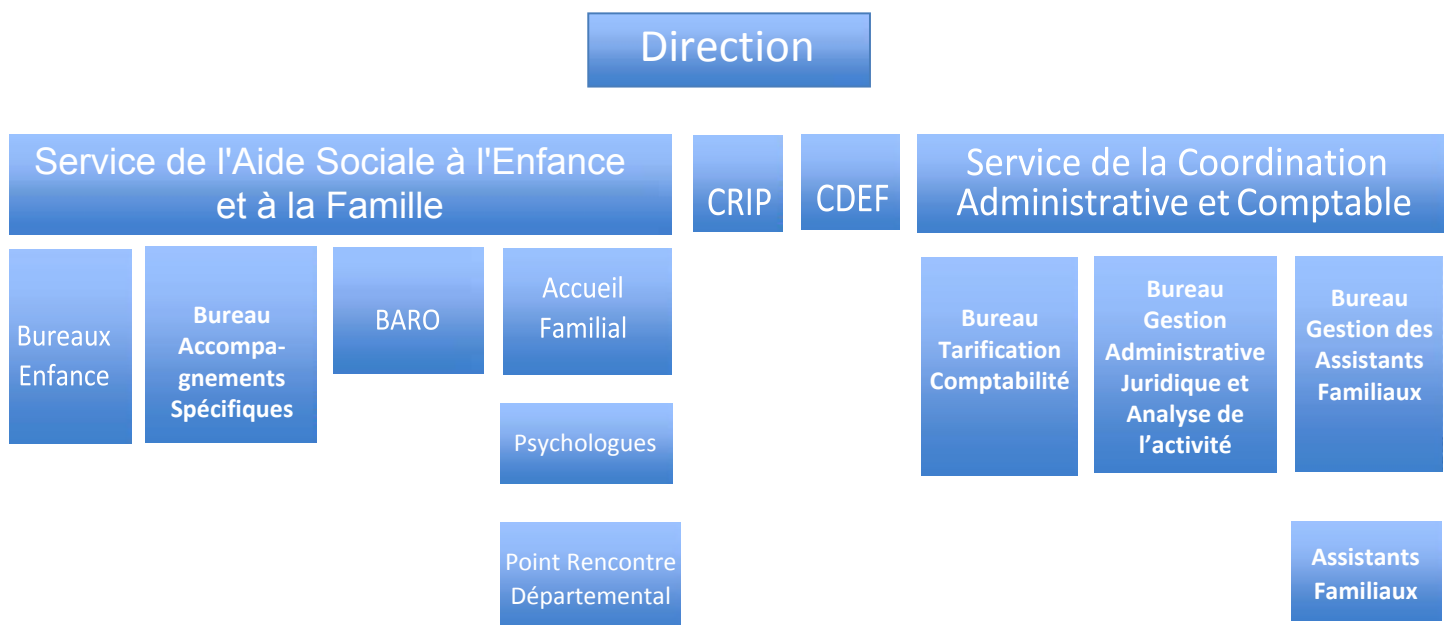
§ 1 : Le contexte de la restructuration.

En 2014, neuf pôles territoriaux ont été créés pour dynamiser des politiques de territoires et rapprocher les décisions des usagers. Cette nouvelle organisation a déjà été évoquée dans le dernier rapport 2016 de l'ODPE 33. Ces mutations ont amené le Département à faire un bilan en 2017 sur la nouvelle organisation de la Direction Générale Adjointe à la Solidarité. Lors de ce bilan interne, certains professionnels de la protection de l'enfance ont évoqué leur questionnement quant au fait que cette réorganisation n'était pas allée jusqu'au bout, en évoquant ainsi le rattachement aux territoires des bureaux enfances (inspecteurs enfances, rédacteurs enfances et gestionnaires des dossiers administratifs). Certains professionnels de la D.P.E.F, notamment les inspecteurs enfance ont signalé également leurs difficultés à cumuler de grandes demandes de présence sur les territoires et en même temps en audience.

Un audit a été réalisé, portant sur l'organisation de la protection de l'enfance et de la famille par un cabinet extérieur. Il avait pour objectif d'identifier les modifications nécessaires en termes d'organisation afin que le Département assure au mieux la mise en œuvre de la politique publique. Les conclusions de l'audit ont été remises en février 2018. Il a pointé, comme premier constat, l'impact important de la pénurie de l'offre sur les circuits de décision et les relations entre les différents acteurs. Il a aussi préconisé une modification de l'organisation des différents services de la D.P.E.F mais aussi de la mise en œuvre des décisions en matière de protection de l'enfance.

§ 2 : La nouvelle structuration des services.

L'organisation de la D.P.E.F a été modifiée suite à l'audit afin de restructurer les missions de la Direction en deux services, un service pour encadrer toute la partie éducative de la D.P.E.F Et l'autre service pour toute la fonction support. Le bureau de la gestion des carrières et de la paie des assistants familiaux est donc rattaché à ce service, alors que le bureau de l'accompagnement professionnel des assistants familiaux appartient au service de l'aide sociale à l'enfance. La C.R.I.P et le C.D.E.F restent en dehors de ces services et sous la hiérarchie directe de la Direction de la D.P.E.F



§ 3 : La nouvelle organisation décisionnelle.

Dans l'objectif de simplifier les procédures et les délais de décisions des mesures administratives, certaines décisions, prises dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance seront déléguées par le Président du Conseil Départemental aux responsables des Maisons Départementales de la Solidarité (M.D.S) à compter du 1^{er} janvier 2021. Cette nouvelle organisation concerne les mesures de Technicienne en Intervention Sociale et Familiale, d'Aide à la Vie Familiale, d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale ou encore d'Aide Educative à Domicile ou d'Aide Educative à Domicile Renforcée. Ces différentes mesures seront présentées dans le chapitre 3 de cette partie. Cette réorganisation décisionnelle est identique sur l'ensemble du Département, que les mesures d'A.E.D. soient exercées par les professionnels du Département ou par les services associatifs. Elle n'entraîne pas de changement concernant la gestion administrative du dossier, celle-ci reste centralisée.

§ 4 : Les outils d'harmonisation pour la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance

L'audit a fait apparaître que la « principale difficulté pour la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance était l'absence de cadre de référence partagée, ce qui était source d'incompréhension, de conflit et parfois de blocage. »

La construction d'outils de référence commune a donc émanée de groupes de travail consécutifs à l'audit afin de clarifier la répartition des rôles et responsabilités entre les différents acteurs de la décision et de sa mise en œuvre.

Un règlement départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance est actuellement en cours de rédaction. Il prévoit de présenter 4 livres dont les thématiques sont les droits et devoirs des enfants et des familles dans leurs rapports avec le Département, la protection maternelle et infantile, l'aide sociale à l'enfance et à la famille, et les dépenses prises en charge par l'aide sociale à l'enfance. Des fiches composant ce règlement ont été adoptées par l'Assemblée départementale de décembre 2019, elles concernent notamment l'administrateur ad hoc, l'agrément en vue d'adoption, l'aide aux jeunes majeurs, le tiers bénévole, ou encore l'O.D.P.E. Il sera finalisé en 2021.

Un référentiel enfance, a été présenté aux professionnels en septembre 2020. Il constitue un outil à l'attention des professionnels du Département concourant aux missions de protection de l'enfance, présentant de manière synthétique sous forme de fiches techniques, les différentes mesures et interventions mobilisables pour accompagner les enfants et les familles au titre de la prévention et de la protection de l'enfance. Il regroupe 32 fiches, référençant le cadre légal des missions de prévention et protection de l'enfance, leur définition et les acteurs concernés, les motifs de cette intervention, ses objectifs et sa mise en œuvre. Cet outil a pour objectif d'harmoniser les pratiques et interventions de professionnels du Département auprès des familles et des enfants.

Les guides de procédure de prévention et protection sont en cours de réécriture, leur fusion vers un seul guide de protection de l'enfance a été évoquée.

Chapitre II : La prévention et le repérage

L'article L221-1 du C.A.S.F dispose que la protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif intellectuel et social et à préserver sa sécurité, sa moralité et son éducation dans le respect de ses droits. Elle comprend des actions de prévention, le repérage et le traitement des situations en danger ainsi que les mesures d'aide sociale à l'enfance. La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance a défini clairement les objectifs et le champ de cette politique. Cette loi a mis l'accent sur la prévention, affirmé le rôle central du département et élargi les modes de prise en charge des enfants. La loi du 14 mars 2016 place l'enfant au centre de l'intervention. Elle fixe comme objectif de mieux répondre aux besoins

fondamentaux de l'enfant, en repérant plus tôt les jeunes en danger et en stabilisant les parcours des enfants placés, en mettant en place des outils d'évaluation de l'offre de prise en charge et en assurant une égalité de traitement des enfants et de leurs familles sur tout le territoire. Elle inclut la notion de repérage et de traitement des situations préoccupantes.



Suite à la mise en œuvre de ces lois, un point sera fait sur les dispositifs de prévention (Section 1) et l'amélioration du dispositif d'alerte et de signalement (Section 2). Les mesures d'Aide Sociale à l'Enfance seront évoquées dans les chapitres suivants.

Section 1 : La prévention

La prévention vise à anticiper le plus en amont possible les risques de mise en danger de l'enfant, en évitant qu'ils ne surviennent ou en limitant leurs effets. La prévention est nécessairement multidimensionnelle et globale. Elle couvre tous les champs et prend en compte tous les moments de la vie de l'enfant et son contexte. Elle requiert, par conséquent, une complémentarité des acteurs et des actions. Parmi ces accompagnements, deux ont fait l'objet de recommandations dans le rapport 2016 de l'O.D.P.E. 33 afin de favoriser le développement de la prévention primaire. Il s'agit de l'entretien prénatal précoce (§ 1), et le bilan de santé des enfants de trois ans (§ 2). L'évolution du dispositif de prévention spécialisée sera également présentée, en raison de son développement sur le territoire rural depuis 2016 (§3).

§ 1 - L'Entretien Prénatal Précoce (E.P.P.)



-  **La recommandation n° 1 du rapport de l'ODPE 33 de 2016 : « Au vu du faible nombre de femmes et/ou de couples bénéficiant de l'Entretien Prénatal Précoce dans le département, l'O.D.P.E. 33 recommande, notamment au regard de la loi du 14 mars 2016, de cet entretien dans le Code de la santé publique, que des moyens (en terme de poursuite de formation et de sensibilisation des professionnels) soient mis en œuvre pour que cet Entretien Prénatal Précoce soit généralisé dans tout le département ».**
-  **La recommandation n° 3 du rapport de l'ODPE 33 de 2016 : « Dans le cadre de l'Entretien Prénatal Précoce et de manière générale, l'O.D.P.E. 33 recommande que les professionnels de la grossesse et de la petite enfance, soient davantage sensibilisés à l'écoute des parents qui s'interrogent sur un éventuel abandon de leur enfant à la naissance. Il serait important qu'ils soient mieux formés, en lien avec le service compétent (le B.A.R.O.), aux questions relatives à la possibilité pour les parents (et notamment les mères) de consentir à l'adoption de leur enfant ».**

A. La présentation de l'Entretien Prénatal Précoce (E.P.P.) en Gironde

L'Entretien Prénatal Précoce a été institué par le **Plan Périnatalité 2005/2007** : « *Humanité, proximité, sécurité, qualité* », consécutif au rapport de Françoise Molénat, pédopsychiatre au C.H.U. de Montpellier, engagée dans la recherche clinique et en période périnatale⁴.

Le plan périnatalité de 1994, s'était déjà donné comme objectif de diminuer la mortalité liée à la naissance d'un enfant, en abaissant la mortalité maternelle de 30 % et la mortalité périnatale de

⁴ https://ch-le-vinatier.reseaudoc.fr/doc_num.php?explnum_id=2304

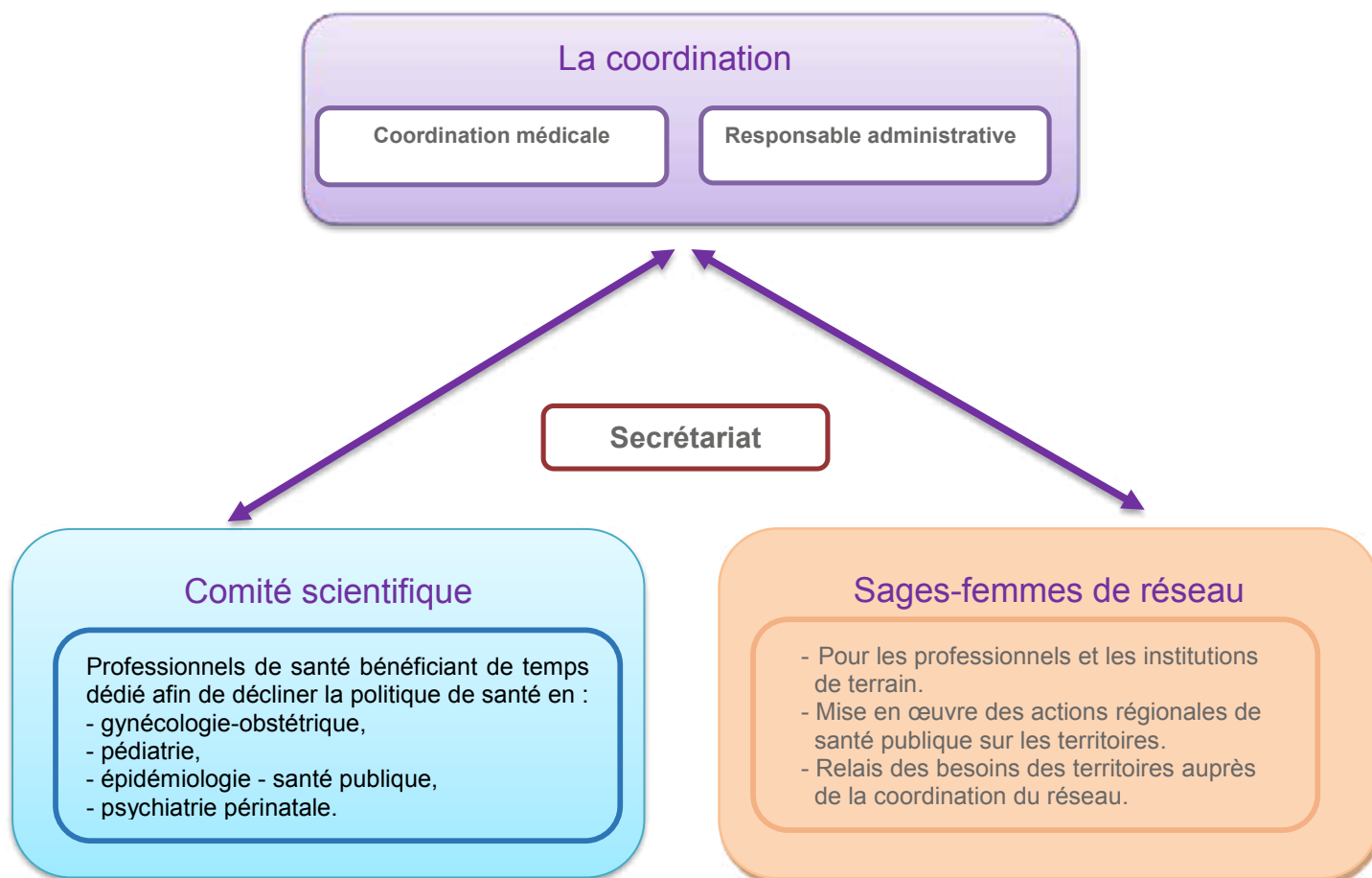
20 %. Si cet objectif était atteint au début des années 2000, le rapport Molénat a fait le lien entre les troubles chez les enfants et des traumatismes autour de la naissance, il a donc préconisé un meilleur accompagnement de la naissance mais aussi de la grossesse. Il a institué un entretien, appelé alors « entretien individuel du 4^{ème} mois », afin de développer la sécurité émotionnelle des femmes enceintes et des couples durant la grossesse. Cette mesure est un réel changement de paradigme au niveau médical. En effet, à l'époque, le suivi de la grossesse était axé uniquement sur un bilan général et obstétrical comprenant sept examens prénataux assurés par des médecins ou sages-femmes et complétés par une préparation à l'accouchement.

Le plan périnatalité de 2005/2007 prévoit: *qu'un entretien individuel et/ou en couple sera systématiquement proposé à toutes les femmes enceintes, aux futurs parents, au cours du 4^{ème} mois, afin de préparer avec eux les meilleures conditions possibles de la venue au monde de leur enfant. Cet entretien aura pour objectif de favoriser l'expression de leurs attentes, de leurs besoins, de leur projet, de leur donner les informations utiles sur les ressources de proximité dont ils peuvent disposer pour le mener à bien et de créer des liens sécurisants, notamment avec les partenaires du réseau périnatal les plus appropriés. Il doit être l'occasion d'évoquer les questions mal ou peu abordées avec la future mère lors des examens médicaux prénataux : questions sur elle-même, sur les modifications de son corps, sur son environnement affectif, sur sa vie professionnelle, sur l'attitude à adopter vis-à-vis des autres enfants de la famille, sur la présence ou non de supports familiaux après la naissance, etc...*

Il sera réalisé sous la responsabilité d'une sage-femme ou d'un autre professionnel de la naissance disposant d'une expertise reconnue par le réseau de périnatalité auquel ils appartiennent ».

Le réseau périnatalité auquel le texte fait référence, est, en ce qui concerne la Gironde, le Réseau Périnatalité Nouvelle-Aquitaine (R.P.N.A). Il est régi par la Loi de 1901, et financé par l'Agence Régionale de la Santé (A.R.S). Le département met à sa disposition un poste de sage-femme. Il rassemble de manière pluridisciplinaire, les acteurs de la périnatalité et leur propose un espace de réflexion et de partage autour de projets pour la prévention et la promotion de la santé, l'amélioration et l'harmonisation des pratiques. Il coordonne et impulse des actions innovantes destinées à optimiser des prises en charge personnalisées.

Ce graphique présente le fonctionnement opérationnel du Réseau Périnatalité Nouvelle Aquitaine :



Suite au plan périnatalité, et la consécration de l'E.P.P. par la loi du 5 mars 2007, la mission de promouvoir l'E.P.P. en Gironde et en Aquitaine de manière plus générale, a été confiée au R.N.P.A, notamment par des sessions de formations envers les professionnels de la périnatalité. L'Entretien Prénatal Précoce peut être mené par des sages-femmes libérales, des sages-femmes de la P.M.I., des sages-femmes hospitalières, ou encore des médecins gynécologues.

Les professionnels de la P.M.I. sont sensibilisés à l'identification des besoins des familles et leur orientation vers des dispositifs d'aide, ils sont donc particulièrement adaptés pour la réalisation des E.P.P. La P.M.I. rencontre cependant que 10 % des femmes enceintes sur le département girondin, ce qui implique que 90 % d'entre elles sont suivies en libéral, par l'hôpital ou non suivies. La conseillère technique et coordinatrice au sein de la Direction de la Promotion de la Santé (D.P.S.) qui assure les missions de P.M.I, précise que l'E.P.P. doit être pensé et réalisé de manière bienveillante, dans la non-stigmatisation des parents. Il doit permettre de mettre en avant leurs ressources, mais aussi de les informer des outils et étayages en cas de difficultés rencontrées (exemple : grossesse non souhaitée, ou situation de violence intrafamiliale). L'enjeu pour les professionnels qui le réalisent est de le penser comme une entrée dans le réseau d'accompagnement, et donc intégré au parcours de suivi de grossesse en prenant en compte la singularité du couple et de ses besoins et non seulement comme l'identification de facteurs de risque.

Le nombre d'E.P.P. accomplis par année.

Année	Par la PMI	Par des médecins généralistes et gynécologues	Par des sages-femmes libérales	Par le secteur hospitalier	TOTAL
2016	388	221		2444	3053
2017	424	234		1241	1899
2018	621	154		768	1543
2019	683	83	7940	1014	9720

Source : P.M.I. CPAM

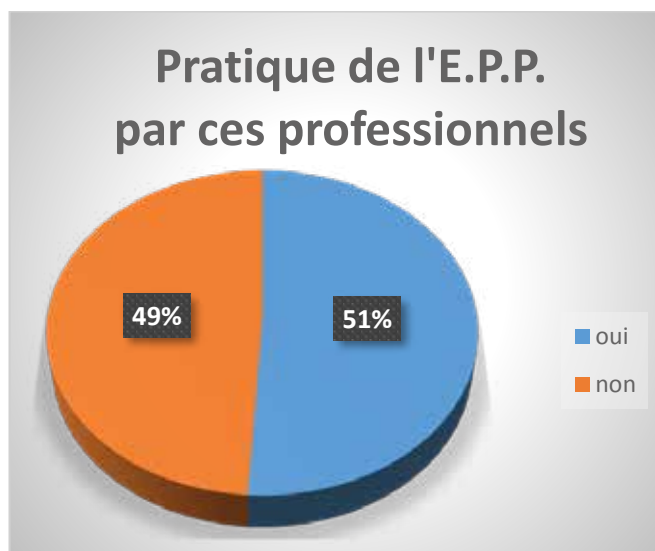
L'augmentation des EPP entre 2017 et 2018 s'explique par le fait que la P.M.I. a valorisé la réalisation des E.P.P. en les comptabilisant tous à partir de 2018. Ils étaient, en effet, réalisés mais pas toujours comptabilisés en tant que tels avant cette date.

En ce qui concerne les sages-femmes libérales, les chiffres d'EPP ne sont exploitables qu'à compter de 2019 car avant cette année, l'EPP et l'observation et traitement au cabinet ou à domicile d'une grossesse pathologique, à partir de la 24ème semaine d'aménorrhée, comportant l'enregistrement du rythme cardiaque fœtal, sur prescription d'un médecin étaient enregistrés par la même cotation. On ne peut donc pas différencier la réalisation des deux actes entre les années 2016 à 2018.

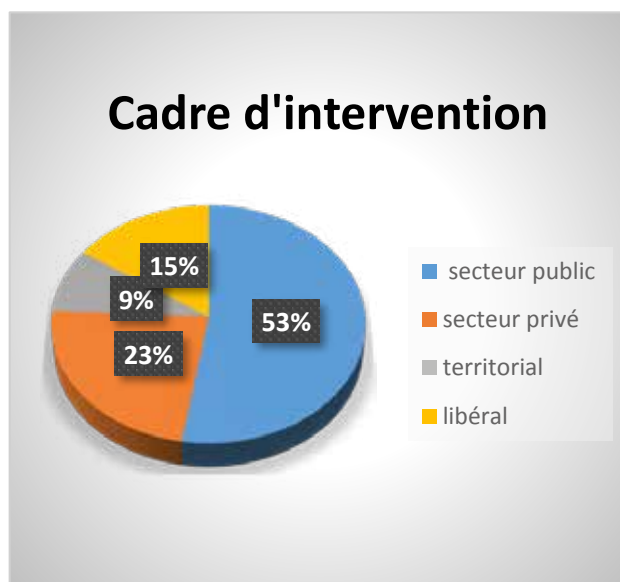
En ce qui concerne les E.P.P réalisés par le secteur hospitalier, les chiffres sont à prendre avec beaucoup de recul car nombre d'établissements n'ont pas déclaré la réalisation des E.P.P. Si ces chiffres semblent induire une diminution de la réalisation d'E.P.P par le secteur hospitalier il n'en est rien car 8 établissements sur 13 n'ont pas transmis leur données tous les ans à l'A.R.S. La diminution entre 2016 et les autres années est par exemple expliquée par le fait que l'hôpital Bagatelle a déclaré les E.P.P réalisé en 2016 (1053) et non les autres années.

Ces données sont peu exploitables en l'état mais amènent à rappeler à l'ensemble des professionnels la nécessité de déclarer les E.P.P réalisés.

Une étude a été réalisée fin 2018 par Monsieur Cyrille Catalan, sage-femme (Limoges), épidémiologiste au Réseau Périnatalité Nouvelle Aquitaine à partir du mémoire d'une élève sage-femme de Poitiers portant sur l'E.P.P. en Nouvelle Aquitaine. Cette étude porte sur l'audition de 247 professionnels de la périnatalité (sages-femmes et gynécologues), elle ne permet qu'une analyse parcellaire de la problématique mais les conclusions qui en émanent sont confirmées par les professionnels du réseau périnatalité ainsi que ceux de la P.M.I. entendus.

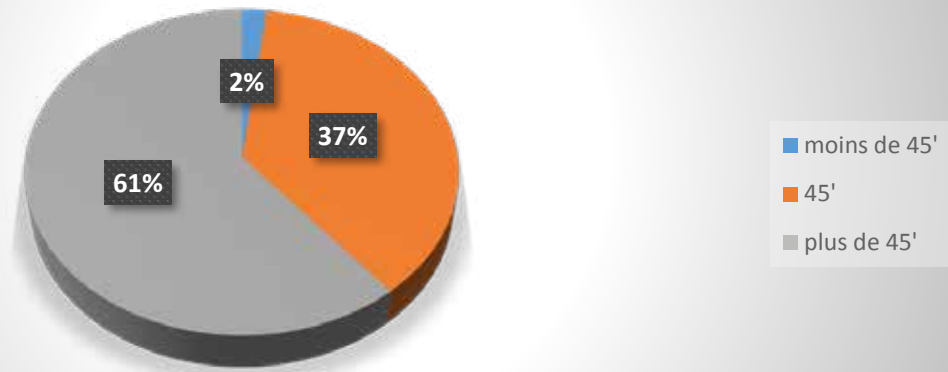


Près de la moitié des professionnels de la périnatalité sollicités, ne pratiquent pas l'EPP.

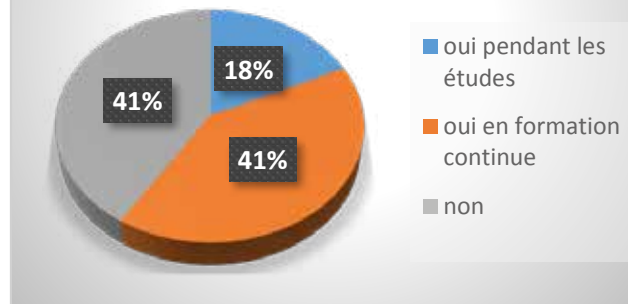


Parmi les 121 professionnels qui ne réalisent pas d'E.P.P., près de 33 % d'entre eux agissent ainsi par défaut de formation ou d'information sur les suites à donner à un E.P.P. Les professionnels de P.M.I. et du R.P.N.A. témoignent aussi des difficultés rencontrées par les professionnels du fait d'un manque de formation.

Durée de l'E.P.P.



Formation des professionnels à l'E.P.P.



41 % des professionnels de la périnatalité, entendus, n'ont jamais été formés à l'E.P.P. Il apparaît en comparant ce pourcentage et celui qui présente le pourcentage de professionnels réalisant l'E.P.P., que pratiquement 9 % des professionnels entendus réalisent l'entretien sans formation et 17 % des professionnels formés ne réalisent pas d'E.P.P.

Les professionnels du comité scientifique du R.P.N.A organisent des commissions de travail par thématiques afin de construire des outils et pratiques communes sur la politique de santé évoquée. L'E.P.P. fait partie de la commission : « Vulnérabilités maternelles et parentales » dont l'objectif est de : « Prévenir en réduisant les risques d'apparition de troubles sur la santé de l'enfant, de ses parents et de son environnement en repérant les familles vulnérables et en les accompagnant pour qu'elles accèdent à une prise en charge adaptée dès la période anténatale ». Le Réseau Périnatalité Nouvelle Aquitaine a réalisé entre 2009 et 2011 la formation de 300 professionnels réalisant l'E.P.P. Cette formation est fondamentale au vu du caractère très sensible de cet entretien. Dans le cadre de la sensibilisation à l'E.P.P., le réseau Périnatalité Nouvelle Aquitaine rappelle que : « *L'expression de la détresse ne peut se faire réellement qu'à l'occasion d'une rencontre bienveillante, soutenue par un lien structurant et contenant...* ».

Aujourd'hui cette formation n'est plus assurée par le R.P.N.A. Après 2011, quelques formations ont pu être dispensées mais les crédits ont été épuisés et les campagnes de formations ont dû s'arrêter, ce qui peut avoir des conséquences négatives car des professionnels sont amenés à devoir réaliser cet entretien sans formation adaptée ou ne le réalisent plus du fait de ce manque de formation.

Au-delà de la conduite inadaptée de l'E.P.P., le deuxième enjeu important est de ne pas être informé des dispositifs existant pour orienter le couple vers les soutiens adaptés. Cette étude met en lumière que près de 10 % des professionnels se sont déjà retrouvés démunis après avoir identifié une situation délicate. Sans cette orientation, l'entretien n'a aucun intérêt pour la famille, cela peut générer au contraire un sentiment de violence, si face à une situation difficile et douloureuse livrée, aucune réponse n'est apportée selon les professionnels du R.P.N.A. Il est donc important que les professionnels qui réalisent cet entretien, identifient les dispositifs de soutien et puissent travailler en coordination avec les professionnels compétents. Il faut alors poursuivre les campagnes d'information sur les pratiques de chacun, notamment en informant davantage les familles sur les missions de la P.M.I., qui représentent un véritable pivot de l'accompagnement autour de la grossesse et donc un socle privilégié pour la prévention primaire. Le R.P.N.A. travaille à la création d'outils d'information sur les ressources par territoire à distribuer aux professionnels en libéral et sont notamment accessibles sur le site du R.P.N.A.⁵ Ce sont les sages-femmes du R.P.N.A. qui présentent ces outils aux professionnels des territoires de Gironde.

B. Les enjeux de la généralisation de l'E.P.P.

Le premier engagement de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020/2022 est de rendre obligatoire l'Entretien Prénatal Précoce à partir de 2020 et d'atteindre un taux de couverture de 20 % par la P.M.I. des besoins en E.P.P. à l'horizon 2022. Le rôle central de la P.M.I. dans l'accompagnement précoce des vulnérabilités est donc ici réaffirmé.

Cet engagement émane des constats suivants, extraits d'une enquête nationale prénatale de 2016 : près de 20 % des femmes enceintes ont bénéficié de moins de huit consultations prénatales, seulement 28,5 % ont bénéficié d'un Entretien Prénatal Précoce. Il est à noter que les interventions de la P.M.I. ne couvrent que 6 % des besoins en termes d'Entretien Prénatal Précoce.

Suite à cet engagement plusieurs questions se posent. Les professionnels formés sont-ils suffisants pour permettre la généralisation de l'E.P.P. ? Comment s'assurer que toutes les familles puissent bénéficier de l'E.P.P. ? Qui va contrôler la réalisation des E.P.P. ? Avec quels moyens ?

Aujourd'hui des fiches de renseignement anonymes sont remplies lors de la réalisation de l'E.P.P. et envoyées au R.P.N.A. pour établissement de statistiques.

Cette association se questionne sur l'opportunité qu'elle soit à la fois dans le soutien technique des professionnels par la formation et la création d'outils communs et dans un contrôle de la mise en œuvre des E.P.P. par ses collègues. Par ailleurs, il faudrait renforcer les moyens de ces professionnels pour assurer ce contrôle, mais aussi bien évidemment pour ceux qui réalisent les E.P.P. devenus obligatoires depuis le mois de mai 2020. Le R.P.N.A. a travaillé à la réalisation d'auto-questionnaires disponibles sur les lieux de soin, que les patientes remplissent lors de l'attente avant le rendez-vous et qui sert de support à l'entretien. L'objectif est de pouvoir dépister la nécessité d'un soutien social, un problème de santé mentale, une situation de précarité, de violences ou une addiction. Encore une fois l'identification de cette difficulté lors de l'E.P.P. n'a de sens que si la famille est orientée pour bénéficier de l'accompagnement nécessaire à proximité de son domicile.

L'Agence Régionale de Santé (A.R.S.) n'a pas encore donné de directive précise, étant elle-même en attente d'informations par la Direction Générale de l'Offre de Soins, rattachée au Ministère des Solidarités et de la Santé, pour la mise en œuvre concrète de cet engagement national et sur le rôle de l'ensemble des acteurs en périnatalité. Cependant l'A.R.S. a créé un label : « Prévenir pour bien grandir »⁶ valorisant l'engagement des maternités et des centres périnataux de proximité, en matière de prévention et de promotion de la santé. Parmi les sept *items* qui constituent ce label, la réalisation de 30 à 40 % des E.P.P. par les maternités ou les centres périnataux sur le département, est sollicitée pour permettre une meilleure identification des risques liés à la situation de la mère ou du couple parental. Cette labellisation prévoyait donc en amont de l'obligation légale, l'augmentation de la réalisation de l'E.P.P. par les maternités et centres périnataux, afin d'encourager les établissements à améliorer leurs interventions auprès des familles et à promouvoir les bonnes pratiques en matière de prévention dans les établissements de toute la région.

La généralisation de l'E.P.P. à tous les futurs parents est un objectif qui n'est pas encore atteint. Les professionnels de la périnatalité sont parfois mal formés pour la réalisation de l'E.P.P. et à propos des

⁵ <https://rpna.fr>

⁶ https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/system/files/2019-06/Plaquette_Label_Maternite_2019.pdf

dispositifs sociaux ou médicaux d'accompagnement qui en découlent. Les sessions de formations n'ont pas été remises en place par manque de moyen. Ces manques mettent à mal l'accompagnement autour de la naissance, ce qui peut avoir des conséquences néfastes pour le développement physique du bébé, mais aussi sur la construction des liens entre parent(s) et enfant tel qu'évoqué dans le rapport Molénat. La généralisation de cet accompagnement est donc un véritable enjeu pour la protection de l'enfance.

Adrien Taquet, secrétaire d'État en charge de l'enfance et des familles auprès du ministre des Solidarités et de la Santé, a annoncé le 28 septembre 2020 des mesures en faveur des 1000 premiers jours de l'enfant. Parmi les grandes mesures, il a souhaité la généralisation de l'E.P.P et attribué 10 millions d'euros à cet objectif, via notamment les réseaux de santé en périnatalité animés par les professionnels dans les territoires, et l'Assurance-maladie, pour qu'ils assurent la promotion de cet entretien auprès de l'ensemble des parents.

§ 2 - Le bilan santé des enfants 3-4 ans



12 490 bilans de santé réalisés en Gironde en 2019,
par la P.M.I., soit 68 % des enfants scolarisés.

La recommandation n° 2 rapport 2016 de l'OD.P.E. 33 prévoyait : « Le bilan de santé des enfants âgés de 3-4 ans, légalement obligatoire, n'étant actuellement plus réalisé, de façon aussi systématique en milieu scolaire, l'OD.P.E. 33 recommande notamment la généralisation de l'information aux parents de l'importance de ce bilan ; celui-ci peut être réalisé soit par les professionnels de P.M.I., soit par les médecins libéraux qui suivent l'enfant. L'OD.P.E. 33 insiste sur la mise en œuvre des préconisations émises lors de ces bilans par les parents ».

Ce bilan est prévu par l'article L2112-2 du Code de la Santé Publique, confié au Président du Conseil Départemental, et réalisé par les professionnels de la Protection Maternelle et Infantile. Il a pour objectif de dépister les éventuels troubles sensoriels (audition et vision), du développement psychomoteur, du langage ou les anomalies staturo-pondérales (croissance ou obésité de l'enfant).

Cette mission est précisée dans la loi du 5 mars 2007 qui dispose que le Président du Conseil Départemental a pour mission d'organiser ... « *des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des enfants de moins de 6 ans ainsi que l'établissement d'un bilan de santé pour les enfants âgés de 3 à 4 ans, notamment en école maternelle* ».

En Gironde jusqu'en 2017, ces bilans étaient effectués par les médecins PMI dans les écoles maternelles. Or, depuis 2014, la Direction de la Promotion de la Santé (service de PMI du Département de la Gironde), s'est questionnée sur cette organisation, qui, du fait d'un grand nombre de postes vacants de médecins de PMI, ne permettait pas la réalisation du bilan sur un nombre d'enfants suffisant ainsi qu'une réalisation inégalitaire en fonction des territoires.

Au printemps 2018, l'ensemble des puéricultrices du Département ont bénéficié de deux jours de formation sur le déroulé du dépistage, les outils pour le réaliser ainsi que le suivi des recommandations. Les puéricultrices de la PMI assurent ces bilans de santé sur l'ensemble du territoire départemental excepté sur la ville de Bordeaux, où le Département a délégué cette compétence aux médecins de ville. Le financement de ces bilans est assuré par le Département et concernent 15% des enfants girondins.

Le déroulé de ce bilan prévoit :

- des tests de vision
- des tests d'audition
- des tests de psychomotricité
- des tests d'acquisition du langage

- un dépistage de l'obésité
- une vérification des vaccins grâce au carnet de santé.

Un document a été créé par le Département pour harmoniser les pratiques des puéricultrices qui réalisent ces bilans depuis septembre 2018. La PMI a créé des affiches et plaquettes d'information à destination des parents pour les informer de la démarche de ce dépistage. Ces outils sont donnés aux parents en même temps que la date de réalisation du bilan pour leur enfant.

Si la proposition d'un bilan médical à l'école est une obligation légale du Département, les parents peuvent refuser que ce bilan soit réalisé dans ce contexte au profit d'un dépistage réalisé par le médecin de leur choix. Les parents peuvent également demander à être présents lors de la réalisation de ces examens.

Le déploiement de moyens humains et financiers a permis de réaliser ce bilan sur beaucoup plus d'enfants en Gironde entre 2016 et 2019.

	2016	2017	2018	2019
enfants à voir	18003	18260	18193	17863
enfants vus	5200	3430	3954	12490
% enfants vus	29	19	22	72

Les écarts importants entre 2018 et 2019 s'expliquent par la réalisation du bilan par les puéricultrices de P.M.I. Ainsi en 2019, 72% des enfants ont pu bénéficier de ce bilan. Les résultats de ce bilan sont transmis aux parents sous enveloppe fermée afin de respecter le secret médical. Ils ne sont pas transmis à l'enseignant même si celui-ci peut solliciter le professionnel de PMI si l'enfant rencontre une difficulté particulière sur laquelle il juge opportun d'échanger.

Lorsque la puéricultrice identifie une anomalie au bilan et un besoin de soin pour un enfant, le bilan écrit sera toujours accompagné d'un lien téléphonique afin d'échanger avec la famille sur les résultats du bilan et la nécessité d'une consultation spécialisée. Une mise à disposition du médecin PMI du secteur pour une consultation médicale est automatiquement proposée en cas d'anomalie au bilan mais cela ne revêt aucun caractère obligatoire pour les parents. Il est par ailleurs très compliqué de savoir si cet enfant est ensuite suivi par un médecin de famille. Un coupon réponse est aujourd'hui fourni pour que le médecin qui suit l'enfant puisse le renvoyer au Département mais c'est rarement le cas, sans qu'il soit possible de déterminer si c'est du fait d'une absence de suivi ou d'un oubli du professionnel.

Le département et la mairie de Bordeaux ont mis en œuvre des moyens pour assurer le développement de ces bilans de santé en faveur des tous petits, mais les suites de ce bilan restent un réel enjeu pour la protection de l'enfance à la fois concernant la santé des enfants, mais aussi l'accompagnement des familles.

Recommandation N° 1

- Si l'Observatoire salue l'augmentation significative des bilans de santé des enfants de 3-4 ans rendue possible par la réorganisation pensée par la P.M.I., il paraît primordial de mettre en place un dispositif de suivi de ces bilans, afin de s'assurer de la mise en œuvre par les parents des soins pointés comme nécessaires au bon développement des enfants.

§ 3 - Le développement territorial de la prévention spécialisée.

A. Les missions et chiffres de la prévention spécialisée.

Le département de la Gironde a fait le choix de créer une DGA jeunesse, ainsi qu'une Direction Jeunesse qui a, entre autres missions, de s'assurer de l'insertion et de l'éducation des jeunes girondins en vulnérabilités ou non. Ces missions confiées au Président du Département, conformément à l'article L 121.2. du Code de l'Action Sociale et des Familles, sans être directement des mesures de protection de l'enfance, y concourent étroitement.

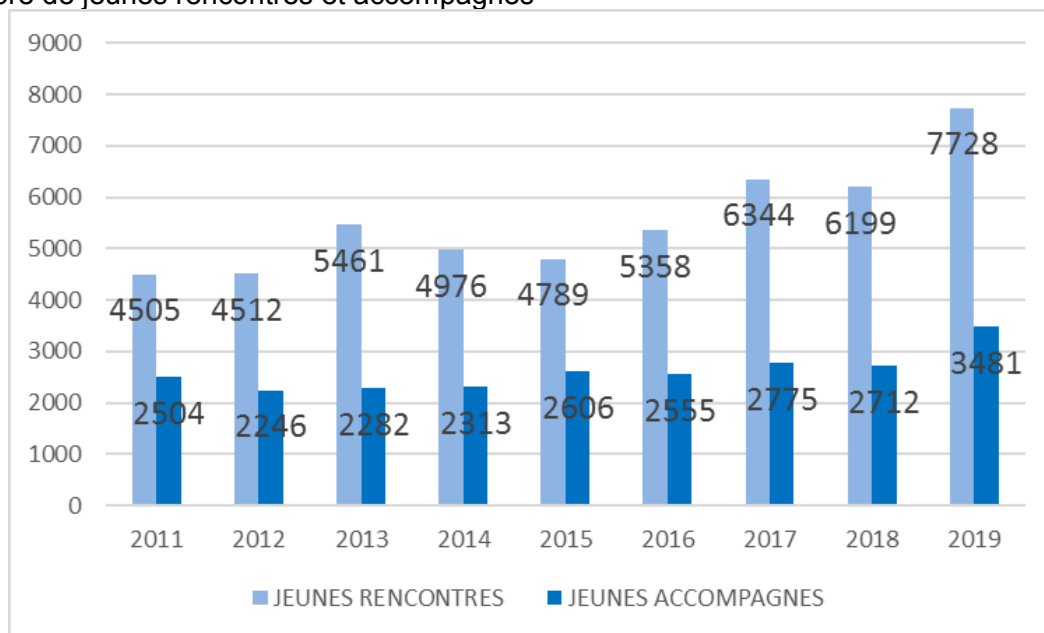
Le cadre d'intervention de la prévention spécialisée se caractérise par une absence de mandat nominatif, la libre adhésion des jeunes, le respect de l'anonymat et l'absence d'institutionnalisation des activités. Cet outil de protection de l'enfance, est une véritable clé pour aller chercher les plus vulnérables, les oubliés ou les exclus du système.

La prévention spécialisée est une forme d'action éducative en direction des jeunes et des groupes de jeunes, prioritairement âgés de 16 à 21 ans, en rupture ou en souffrance, en voie de marginalisation ou déjà marginalisés, qui est menée dans le milieu naturel des jeunes. Sa pratique de terrain spécifique *via* le travail de rue, est le point de départ des accompagnements éducatifs.

En Gironde, cette mission est confiée à des structures à caractère associatif habilitées par le Conseil Départemental. Actuellement neuf associations participent à cette mission de service et d'intérêt général, 25 équipes, 103 éducateurs. Ainsi la prévention spécialisée est présente sur 54 communes, 15 communes de la métropole, 38 hors métropole.

Le budget consacré à cette mission est de 8 200 000 euros pour 2020.

Le nombre de jeunes rencontrés et accompagnés



Source : D.J.E.C./D.G.A.J/ C.D. 33

Le nombre de jeunes rencontrés a augmenté de 44% entre 2016 et 2019. Le nombre de jeunes accompagnés a augmenté de plus de 36% laissant penser que le nombre de jeunes exclus du système a considérablement augmenté.

Le travail de rue reste le mode d'intervention le plus efficace pour rencontrer ces jeunes, 32% du temps éducatif, en moyenne a été consacré au travail de rue. Il a été intensifié de façon notable ces dernières années. Majoritairement, il s'est effectué en binôme, 4 à 5 jours par semaine avec des séquences de 2 heures au minimum. L'ensemble des associations a réfléchi et mis en place des méthodes et des outils pour réaliser cette action socio-éducative singulière.

Les actions collectives sont un autre levier majeur de l'intervention en prévention spécialisée : En 2019, 883 actions collectives ont été réalisées (15% de plus qu'en 2018), elles englobent les actions ponctuelles à la journée, les projets éducatifs, les séjours et les chantiers éducatifs. Il y a eu 7503 participations de jeunes aux 785 actions collectives ponctuelles organisées durant l'année 2019. 101 chantiers éducatifs financés par les bailleurs sociaux ont été effectués en 2019. Le nombre de participants était de 477 dont 28% de filles. Même si la participation des filles reste encore faible dans cette action, un réel effort de la part des équipes éducatives est réalisé pour les intégrer. Pour les séjours

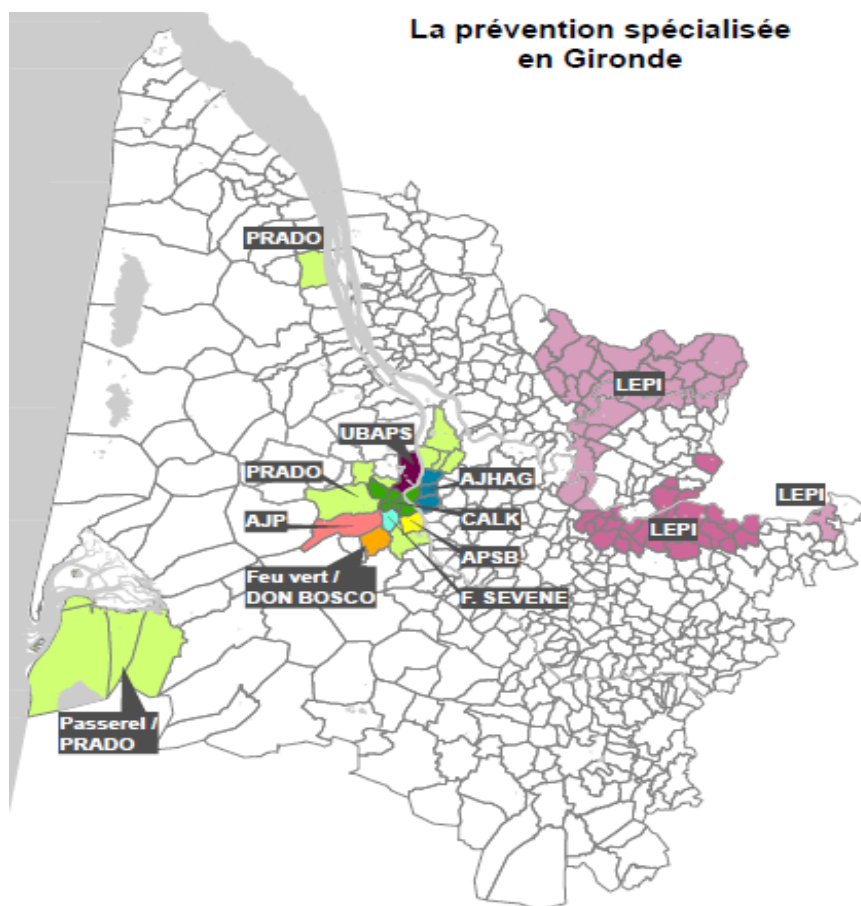
et projets éducatifs, la participation des filles a été plus importante (34%). Les équipes éducatives ont pu mettre en place 79 séjours avec 441 jeunes, le chiffre étant en augmentation.

B. Les nouveaux secteurs d'intervention et le développement d'outils communs.

Ce déploiement fait suite à un appel à projet et au diagnostic territorial mené dans le cadre du schéma départemental de prévention spécialisée, ayant mis en avant ce besoin. La Gironde s'inscrit dans une démarche innovante de mise en œuvre de la prévention spécialisée en milieu rural. Ce qui répond aussi à la particularité territoriale girondine. Le premier bilan présenté lors de la Conférence Départementale de Prévention Spécialisée en décembre 2019 démontre la pertinence de cette intervention sociale sur ces territoires et de la nécessité de repérer et accompagner ces jeunes en situation de fragilité.

Les nouvelles équipes de prévention spécialisée se sont déployées sur les nouveaux territoires d'intervention Eysines/Le Bouscat et Sainte Foy la Grande/Pineuilh. Les 2 équipes ont consacré un temps conséquent au travail de rue, 43% pour l'équipe de Sainte Foy/ Pineuilh, 48% pour l'équipe d'Eysines/Le Bouscat. Cela leur a permis de bien appréhender leur territoire d'intervention ainsi que les différents quartiers, de rencontrer les jeunes et de repérer les lieux où les groupes de jeunes se sont réunis en 2019. Parallèlement, le travail des éducateurs a consisté à tisser des liens auprès des différents partenaires locaux en présentant les missions de la prévention spécialisée et en construisant, avec certains partenaires des actions communes en direction du public jeune. Le déploiement s'est poursuivi en 2020 sur la CDC Castillon-Pujols avec 3 éducateurs.

Les secteurs géographiques d'intervention de la prévention spécialisée et les associations qui interviennent par territoire en 2020.



Des Comités Locaux de Coordination sont des instances de coopération dans le cadre d'une gouvernance partagée entre Bordeaux Métropole et le Département. Ils sont animés par la DJEC et composés des associations intervenant sur le territoire et les municipalités concernées. Ils se sont mis en place sur les quinze communes de la Métropole, sur lesquelles la prévention spécialisée est implantée. Au cours de ces instances, il est apparu que la prévention spécialisée était bien repérée par les acteurs municipaux et que le modèle associatif démontrait, dans le cadre de ses actions, sa capacité à s'adapter aux différentes municipalités, dans une neutralité d'intervention et toujours dans l'intérêt des jeunes. Les modalités d'intervention de la prévention spécialisée sont ainsi très liées aux politiques

municipales et à leurs déclinaisons sur les territoires. Les Comités Locaux de Coordination, dans leur organisation et leur réalisation ont démontré l'efficacité de l'organisation de ces nouvelles instances permettant de définir les modalités du faire ensemble, de poser les bases d'une inter-compréhension en matière de prévention, et enfin de valoriser les modalités d'action et d'intervention de la prévention spécialisée sur le territoire communal.


Des thématiques transversales et d'autres plus spécifiques, selon les territoires se sont dégagées de ces rencontres. Aussi, dans ce contexte, il est nécessaire de faire évoluer les modalités de poursuite des comités pour l'année 2020.

Sur les communes de la Métropole, il est prévu de renouveler l'organisation de ces instances mais avec une approche plus thématique élaborée dans le cadre d'un travail coopératif avec les associations de prévention et la Métropole. Elles pourront donner lieu à l'invitation d'autres partenaires, comme l'Education Nationale, les Missions Locales, les MDS, selon les sujets traités, en lien avec les missions de la prévention spécialisée. Le calendrier différera également, en raison de l'actualité électorale. Les CLC pourront être organisés à la rentrée 2020 ou reporter.

Sur les communes rurales, dans le cadre d'une cohérence de politique départementale, il conviendra de mettre en place des CLC sur les territoires ruraux d'implantation de la prévention spécialisée. Ainsi, il est proposé de réaliser des comités locaux de coordination sur la même temporalité

Le schéma départemental de prévention spécialisée 2017-2022 arrivant à échéance, il convient de pouvoir évaluer le précédent schéma notamment interroger son cadre d'intervention, les règles de mise en œuvre et de fonctionnement, et les territoires autorisés avec une identification claire et objectivée de ces derniers. Au regard des enjeux, de la nécessité d'interroger le public de la prévention spécialisée, ses acteurs et les partenaires, la méthodologie d'évaluation, sera la plus exhaustive et participative possible.

Section 2 : Le repérage des situations de danger ou de risque

 **La recommandation n°8 du rapport 2016 de l'O.D.P.E. de la Gironde prévoyait :**
« L'O.D.P.E. 33 recommande, au regard de l'augmentation très significative des Informations Préoccupantes, une vigilance particulière sur l'ensemble du processus de leur recueil, leur traitement et leur évaluation. Une attention prioritaire doit être portée à la bonne marche de la C.R.I.P., dispositif central, pour lui permettre de faire face au surcroît d'activité constaté ; une valorisation des postes concernés pourrait être une des pistes à envisager. En outre, le comité de suivi du protocole d'accord relatif au recueil, au traitement, à l'évaluation des Informations Préoccupantes et des signalements, doit être saisi de la question de l'augmentation du nombre des I.P., pour en déterminer les causes et en tirer les conséquences sur les moyens à envisager pour y répondre ».

Selon l'article R226-2-2 du C.A.S.F., issu du décret n°2013-938 du 18 octobre 2013 : « L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 pour alerter le président du conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être. La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier. »

L'article L226-3 du C.A.S.F. charge le Conseil départemental du recueil, du traitement et de l'évaluation de cette Information Préoccupante.

En Gironde, le recueil et le traitement de l'Information Préoccupante est réalisé par la Cellule de Recueil de l'Information Préoccupante (C.R.I.P.), rattachée à la Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille (D.P.E.F.). L'évaluation de cette Information Préoccupante est réalisée par le service social des Maisons Départementales de Solidarité (M.D.S.), ainsi que des équipes P.M.I. en fonction de l'âge des enfants. Suite à leurs conclusions, l'inspecteur enfance décide des suites de cette évaluation. En Gironde, le premier protocole relatif au recueil, au traitement et à l'évaluation des Informations Préoccupantes et des signalements concernant les mineurs en danger, ou en risque de l'être, a été signé le 10 décembre 2009 entre le département, le représentant de l'état dans le département, l'autorité judiciaire et les partenaires institutionnels concourant aux missions de protection de l'enfance.

--

Un groupe de travail pluridisciplinaire et pluri-institutionnel se réunit actuellement pour une réactualisation de ce protocole, qui devrait être réalisée dans le second semestre 2020. Elle intègre les avancées de la loi du 14 mars 2016, en ce qui concerne le traitement des Informations Préoccupantes prévues dans son article 9 et le décret d'application du 28 octobre 2016, notamment la réalisation de l'évaluation par une équipe pluridisciplinaire de professionnels identifiés et formés à cet effet. Elle prévoit également l'évaluation de tous les mineurs présents au domicile même s'ils ne sont pas visés dans l'I.P. La grille d'évaluation est précisée par ce même décret, ainsi que le nécessaire respect du délai de trois mois pour la réalisation de l'évaluation. Il n'a pas été saisi concernant l'augmentation du nombre d'informations préoccupantes ainsi que les causes de cette augmentation malgré la recommandation n°8 du rapport 2016 de l'O.D.P.E, préalablement évoquée.

Après une présentation de la composition de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (C.R.I.P.), de ses missions et des données récoltées (§ 1), sont examinés les chiffres de l'hôpital et de l'éducation nationale (§ 2), ainsi que les données récoltées par l'autorité judiciaire (§3).

§ 1 - La Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (C.R.I.P.)

A. La composition de la CRIP et ses missions.

L'équipe de la CRIP s'est développée ces dernières années afin de faire face à l'augmentation des informations préoccupantes. Sa composition s'est diversifiée pour permettre un traitement plus efficient grâce à la vision croisée de travailleurs sociaux et professionnels administratifs. En 2018, le bureau s'est étoffé de par la création de trois nouveaux postes : deux travailleurs sociaux et un rédacteur. La cellule est aujourd'hui composée d'une cheffe de bureau, de deux travailleurs sociaux et six rédacteurs. Un poste de rédacteur vacant est en cours de transformation en poste de travailleur social, afin de poursuivre l'évolution vers la pluridisciplinarité des professionnels composant la C.R.I.P.

Les missions de la C.R.I.P sont définies par les lois du 05 mars 2007 et du 14 mars 2016.

Elle doit recueillir à l'échelle du Département toutes les informations préoccupantes ainsi que les signalements au parquet, quel que soit le circuit de transmission. Elle doit garantir le traitement et l'évaluation des I.P, notamment veiller à ce qu'elles soient toutes évaluées en respectant le délai de trois mois, sauf intervention immédiate si la gravité de la situation l'exige. La C.R.I.P assure également un rôle de conseil auprès des particuliers et des professionnels sur la qualification d'I.P et ses suites mais aussi sur les partenariats à construire au titre de l'enfance en danger.

En ce qui concerne les informations préoccupantes, selon l'article R226-2-2 du C.A.S.F préalablement cité, toute information reçue à la CRIP peut être considérée comme information préoccupante. Cependant l'article D. 226-2-4 du C.A.S.F dispose que c'est« une première analyse d'une information reçue à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation mentionnée à l'article L. 226-3 fait apparaître qu'il s'agit d'une information préoccupante au sens de l'article R. 226-2-2, le président du conseil départemental... »

Selon cet article c'est la C.R.I.P qui confirme la qualification d'information préoccupante et qui, ensuite, la traite en conséquence. Si les faits évoqués sont incompréhensibles ou ne constituent pas une I.P au sens de l'article R226-2-2 du C.A.S.F, elle classe cette information. Elle demande son évaluation aux services médico-sociaux dès lors que la situation n'est pas connue et que les éléments constitue une IP, et la transmet au service social de secteur dès lors qu'un accompagnement de la famille est déjà en cours. Si le juge des enfants est déjà saisi de la situation et qu'une mesure d'assistance éducative est en cours, la C.R.I.P transmet l'information au juge ainsi qu'à l'équipe éducative qui intervient. La C.R.I.P saisit l'autorité judiciaire des situations de danger grave et immédiat, notamment dans les situations de maltraitance

Elle a également pour mission de garantir le respect des délais d'évaluation (intervention immédiate si la gravité de la situation l'exige ou délai de 3 mois), assurer le retour des suites données aux signalants professionnels et enfin établir les données statistiques en vue de leur transmission anonymisée à l'O.D.P.E. et l'O.N.P.E.

La présentation de l'évolution de l'activité de la CRIP est complexe en raison des modifications dans le comptage des données qui ne permettent pas d'obtenir des chiffres fiables pour la période concernée par le rapport. Ainsi, les données 2016 et 2017 concernant l'enfance en danger ne seront pas transmises car le mode de comptage des IP comme des signalements a été modifié entre 2016 et 2017. Ces données ne sont donc pas fiables et ne reflètent pas la réalité du dispositif de l'enfance en danger en Gironde.

La C.R.I.P réalise depuis 2018 un travail d'analyse plus poussé sur les données traitées et enregistrées. Ce travail se poursuit et s'affine encore aujourd'hui. L'ODPE regrette cette absence de données concernant un point essentiel du dispositif de protection de l'enfance et espère que cette difficulté n'est que passagère et sera résolue pour le prochain rapport.

La question de la qualification d'information préoccupante a soulevé des débats tant au niveau national que départemental. La question est de savoir si on considère qu'une information préoccupante est l'information reçue par la CRIP ou l'information qualifiée comme telle par cette dernière après une première évaluation. Seront évoquées en tant qu'informations préoccupantes, les données reçues à la CRIP envoyé par des professionnels ou des particuliers telles que prévues par les articles L226-3 du CASF et R226-2-2 du CASF. Cette qualification d'information préoccupante sera confirmée ou pas dans le cadre d'une analyse de la CRIP (art D226-2-4 CASF).

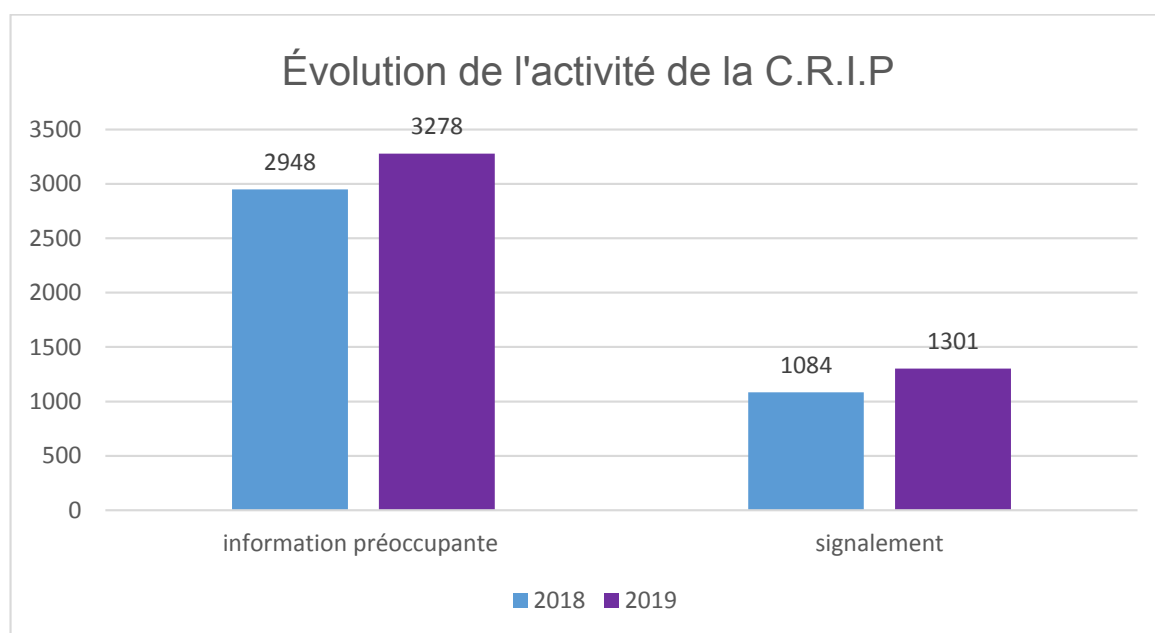
La CRIP33 gère depuis sa création une augmentation constante des Informations Préoccupantes et des signalements (aux alentours de 10-11%).

Pour y faire face, l'équipe, renforcée en 2018, essaye d'apporter des améliorations à son organisation, en créant des outils nouveaux, en harmonisant ses pratiques, en équilibrant les secteurs d'intervention notamment afin de fluidifier le traitement. Elle s'emploie aussi pour y parvenir d'être le plus disponible possible auprès des territoires et des partenaires.

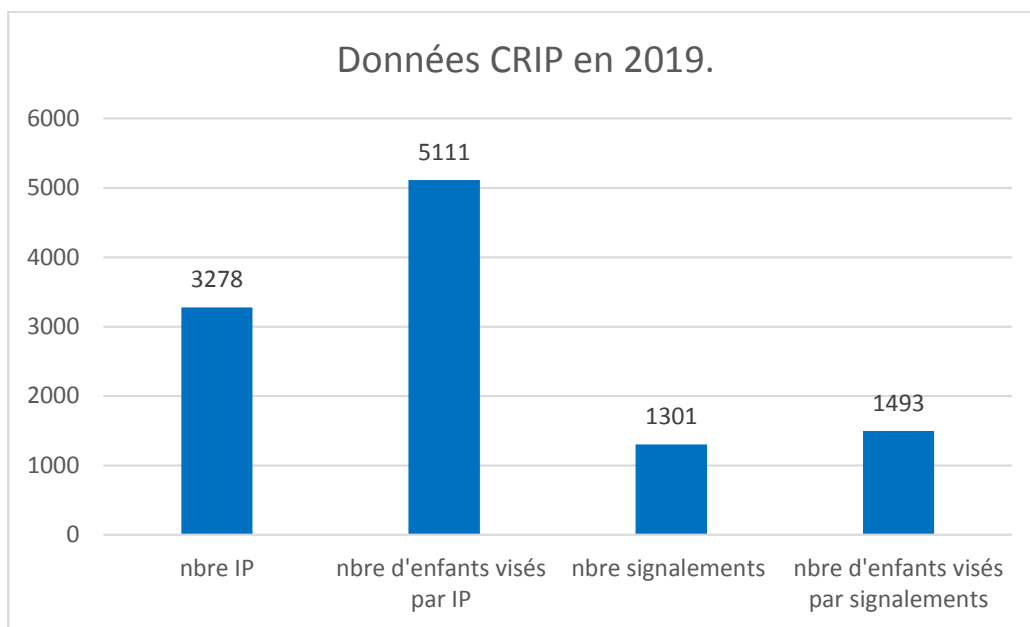
Cependant, malgré toutes ces intentions et ces précautions, la tâche est compliquée à maîtriser car difficilement prévisible et sans un travail acharné l'équilibre entre l'acceptable et le trop plein reste très fragile.

Recommandation N° 6

- L'O.D.P.E. 33 préconise que la qualification d'information préoccupante continue à être appliquée à toute information reçue par la CRIP à qui il revient ensuite de confirmer ou non cette qualification. Il recommande la mise en place d'un outil commun à tous les professionnels concourant à la protection de l'enfance pour définir les critères de l'information préoccupante et les modalités de sa transmission.



Source IODAS ; traitement SCAB et CRIP/DPEF/PSDS/DGAS.

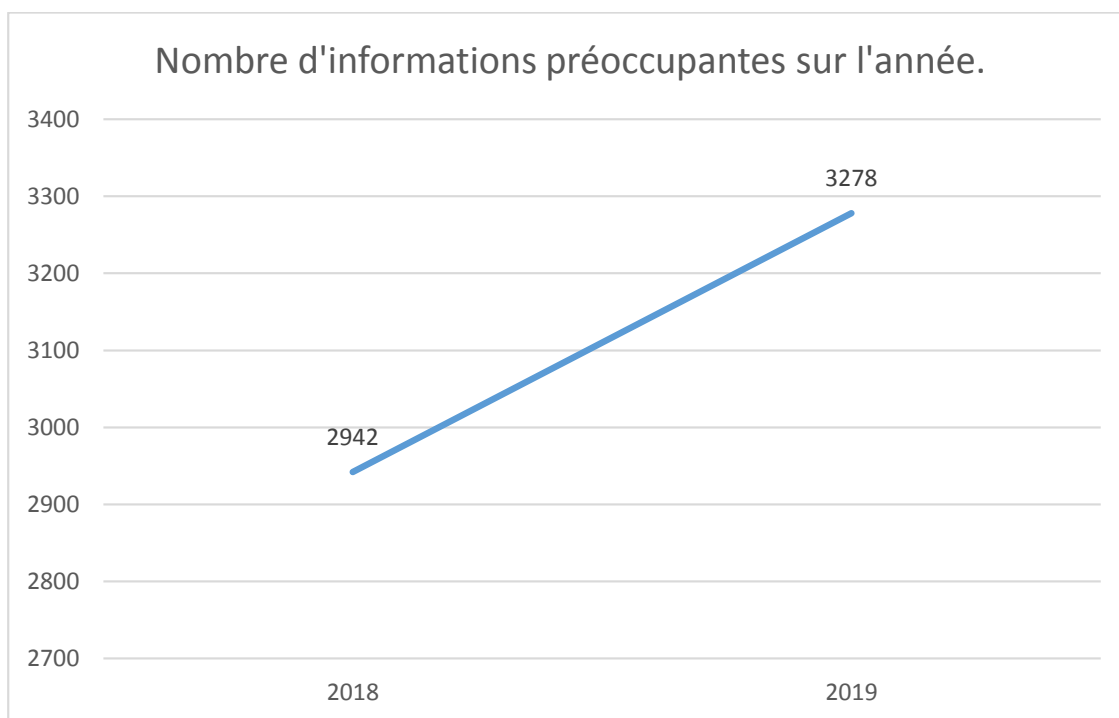


Source IODAS ; traitement SCAB et CRIP/DPEF/PSDS/DGAS.

B. Le traitement des informations préoccupantes

1. Les informations préoccupantes.

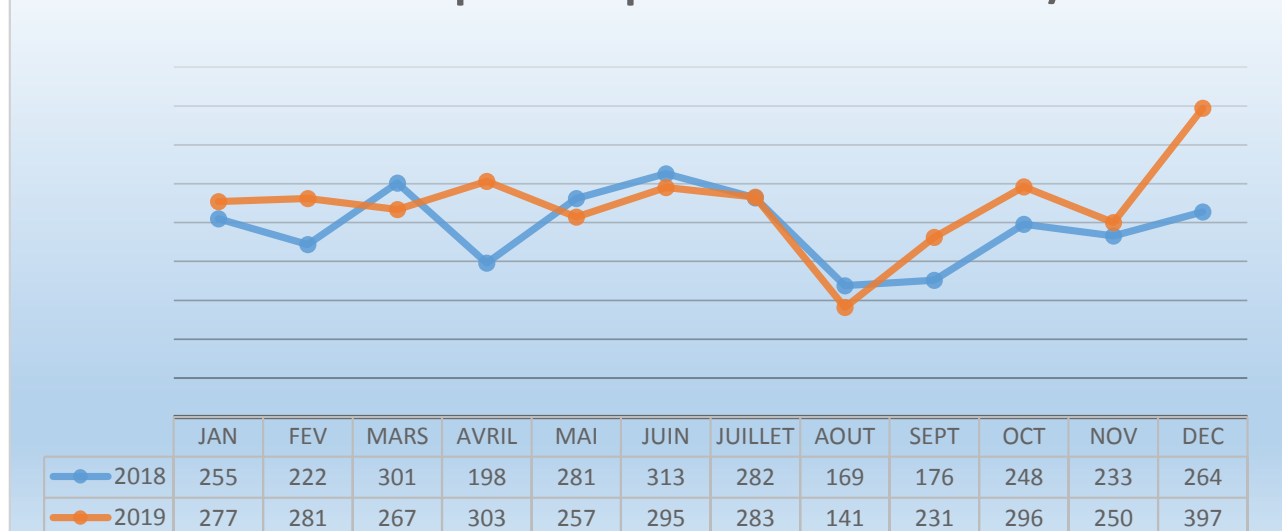
Le service a réceptionné **3278** informations préoccupantes au cours de l'année 2019, elles ont concerné 5111 enfants.



Source : CRIP/DPEF/PSDS/DGAS

Le nombre d'informations préoccupantes entrantes a augmenté de 11% entre 2018 et 2019.

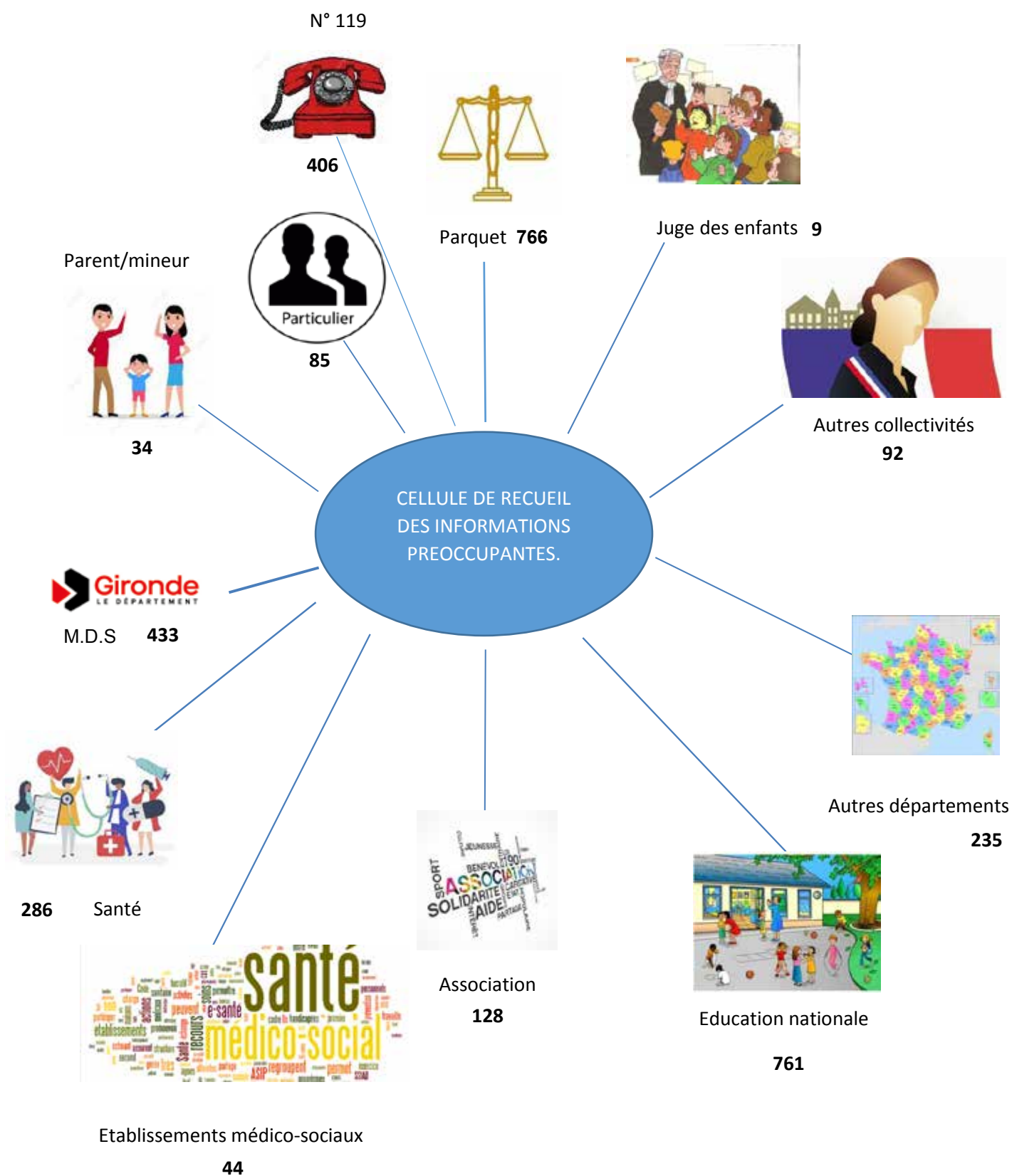
Informations préoccupantes années 2018/2019



Source : CRIP/DPEF/PSDS/DGAS

La diminution importante des informations préoccupantes en été et surtout en août s'explique par la fermeture des établissements scolaires. L'augmentation est très visible sur les fins d'années civiles et particulièrement marquée en 2019, la période de fin d'année exacerbant très souvent les fragilités des personnes vulnérables.

Les origines de l'information préoccupante en 2019.



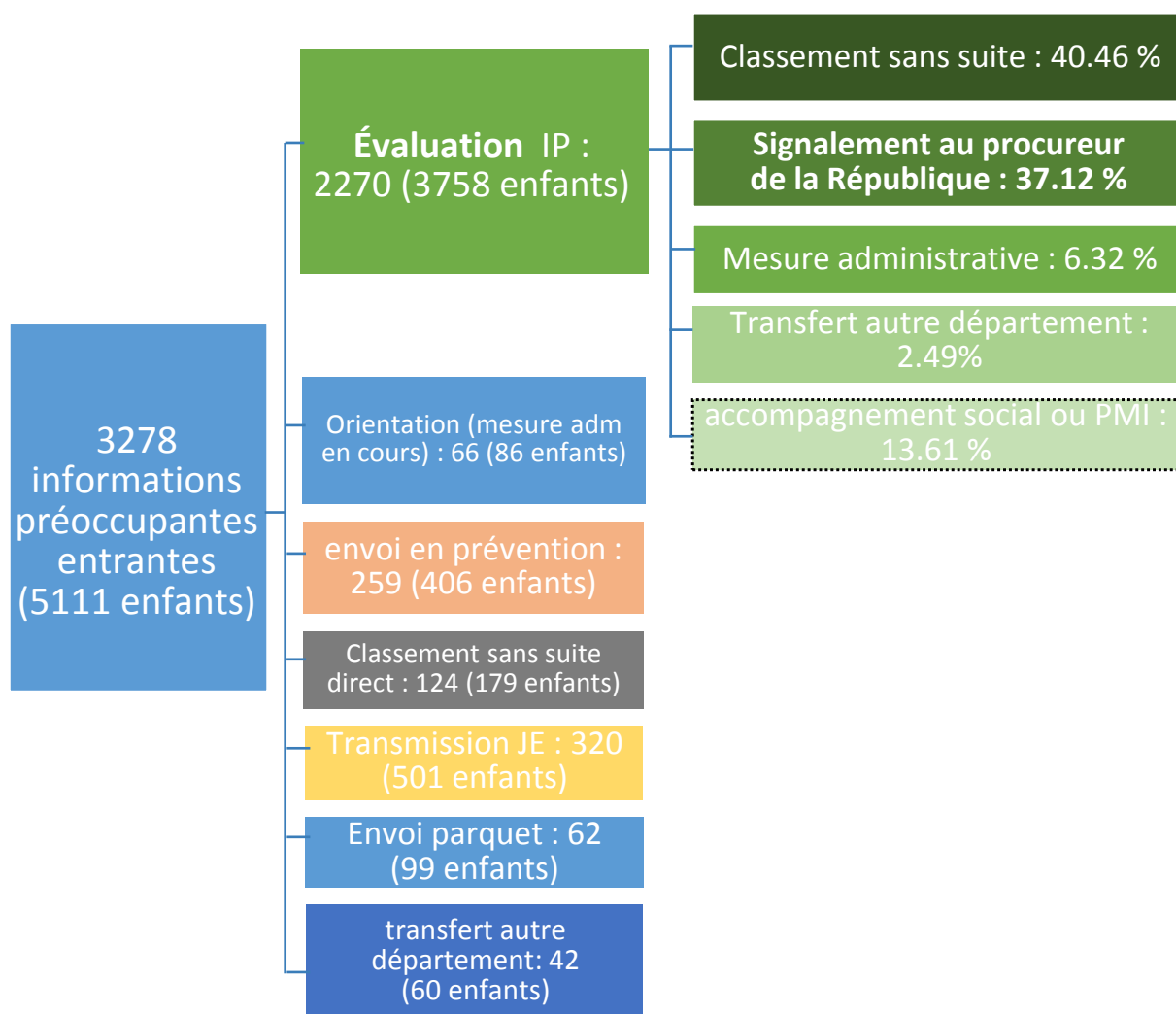
Les Informations Préoccupantes émanant du Juge des Enfants sont des demandes d'informations sur une famille qui lui seraient utiles pour se saisir. Mais tous les soit-transmis ne sont pas reçus à la CRIP 33. Ils sont même peu nombreux car la grande majorité des échanges entre le juge des enfants et le Département s'opèrent par les bureaux enfance qui gèrent le dossier familial et non via la C.R.I.P. Il est à noter que la procédure implique que la transmission d'informations préoccupantes par le JE doit transiter via le parquet des mineurs.

Le parquet, l'éducation nationale et les Maisons Départementales de Solidarité sont les plus grands rédacteurs d'informations préoccupantes. Le parquet sollicite une évaluation du Département lorsque les éléments en sa possession ne lui permettent pas de prendre une décision judiciaire, lorsqu'il a été saisi directement par une institution ou un particulier, par un autre magistrat, ou encore lorsqu'il a été saisi dans le cadre d'une affaire pénale.

La nouvelle cheffe du service de la C.R.I.P, arrivée en fin d'année 2019 souhaite entreprendre un travail de réflexion avec les services sociaux départementaux des territoires plus particulièrement mais également avec l'ensemble des partenaires sur ce qu'est une information préoccupante, si elle est une plus-value dans les situations portées à connaissance, sur les attendus de l'évaluation etc.

Parmi les 3278 informations préoccupantes en 2019, 135 d'entre elles concernaient une situation déjà traitée par la CRIP.

Le parcours des informations préoccupantes entrantes en 2019 :



Le détail des décisions de la C.R.I.P suite à la première analyse :

Décision CRIP suite à première analyse		Nombre de situations
envoi JE	car mesure judiciaire en cours	317
	réponse au soit transmis	3
Classement immédiat	pour risque ou danger non caractérisé	109
	pour info inexploitable	15
Envoi parquet	pour demande enquête pénale	57
	pour demande OPP	5

Seulement 4% des informations préoccupantes reçues sont classées immédiatement. La grande majorité des familles concernées par une I.P ne sont pas suivies par les professionnels médico-sociaux, ce qui nécessite la réalisation d'une évaluation (72%) telle que prévue par la loi de mars 2016. En cas d'infraction pénale ou de danger grave et immédiat, la C.R.I.P transmet dès la première analyse les éléments au parquet, ce qui représente moins de 2% des décisions prises par la C.R.I.P lors de la première analyse.

2. Les demandes d'évaluation.

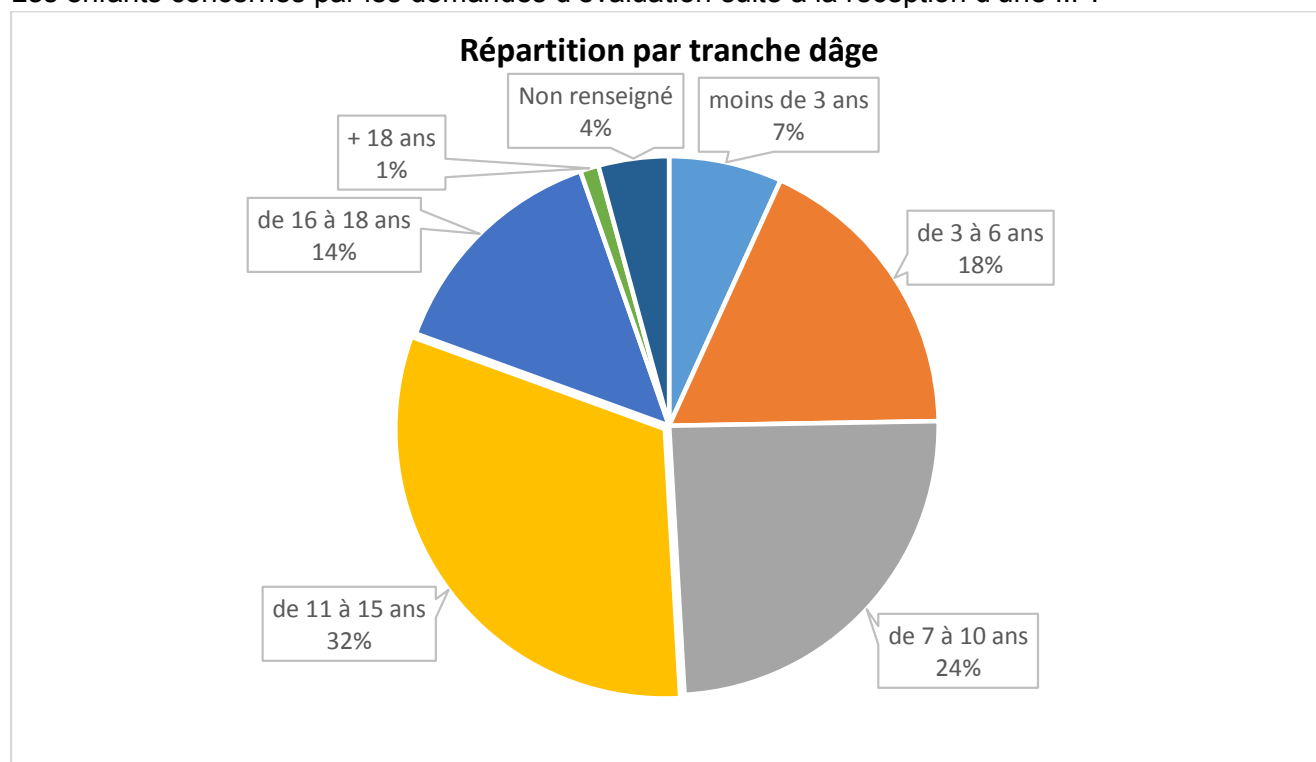
L'évaluation sollicitée, est exercée par les professionnels des M.D.S, du territoire de résidence des parents. Elle doit déterminer si l'enfant concerné se trouve en situation de danger ou non, et permettre de proposer à la famille toutes les mesures d'aide visant à remédier aux difficultés identifiées.

2017	2018	2019
1882	2391	2270

Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

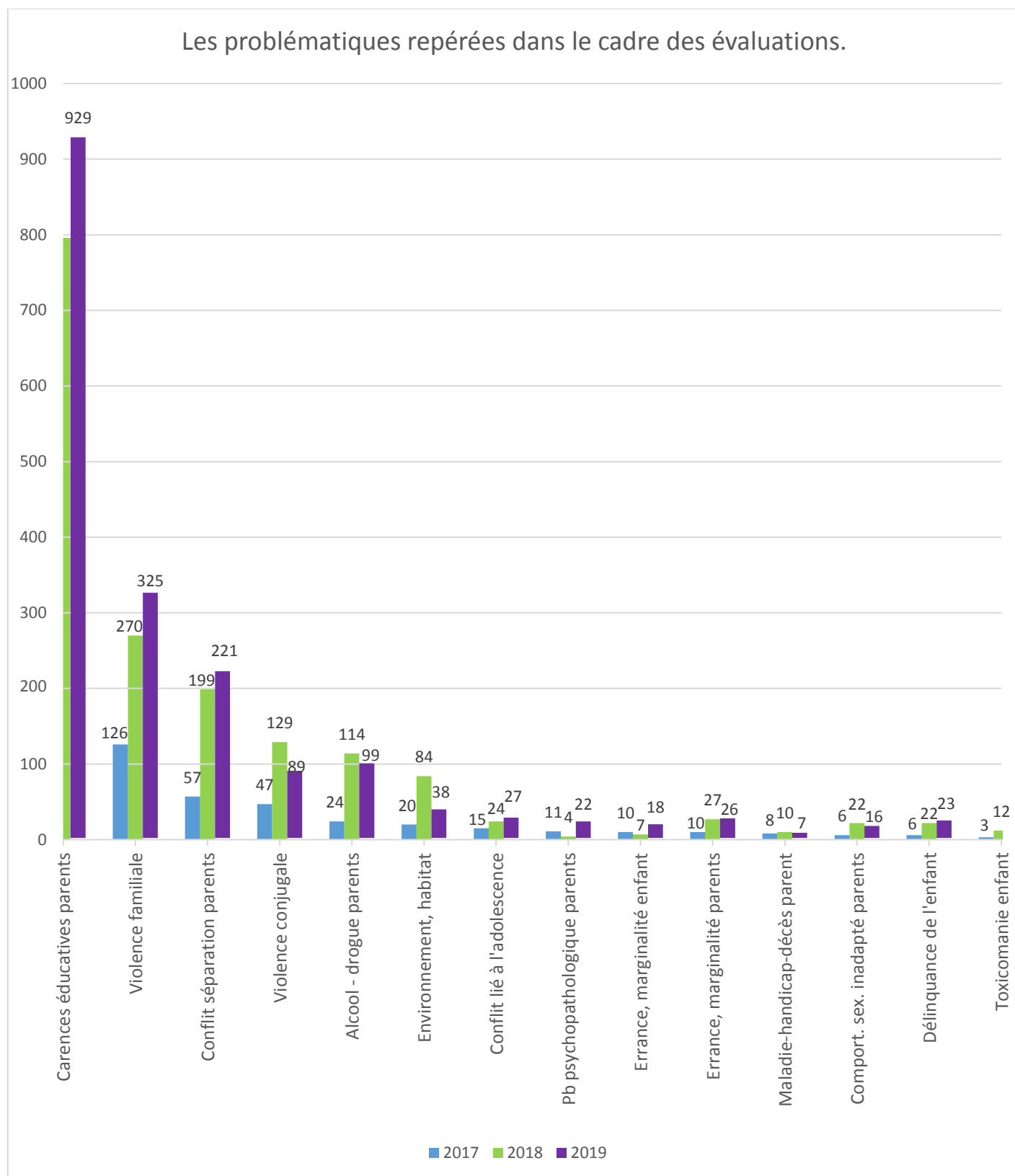
En 2019, 2270 informations préoccupantes ont été transmises au territoire pour évaluation. Ce chiffre augmente de près de 21% par rapport à 2017, ce qui est cohérent au vu de l'augmentation du nombre d'informations préoccupantes entrantes sur ces mêmes années.

Les enfants concernés par les demandes d'évaluation suite à la réception d'une I.P.



Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

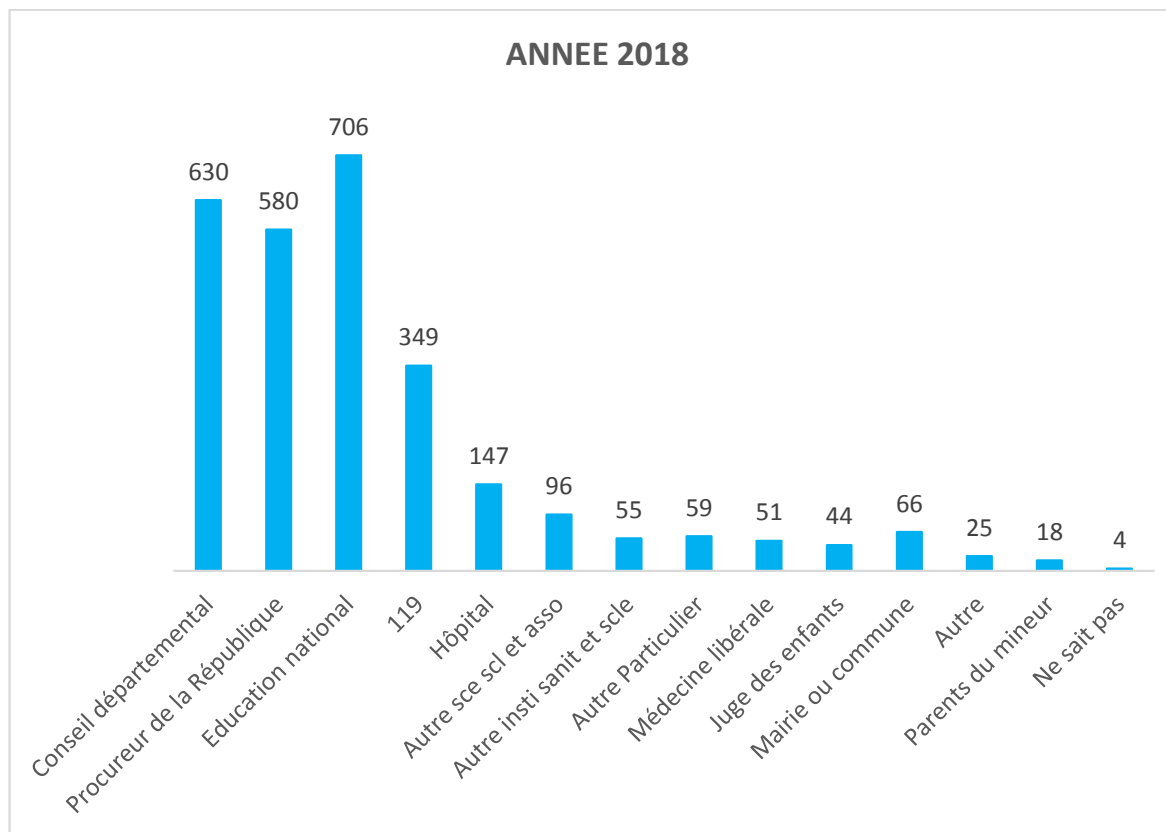
66% des informations préoccupantes nécessitant une évaluation concernent les 7-15 ans. Les moins de 3 ans ne sont concernés que par 7% des IP.



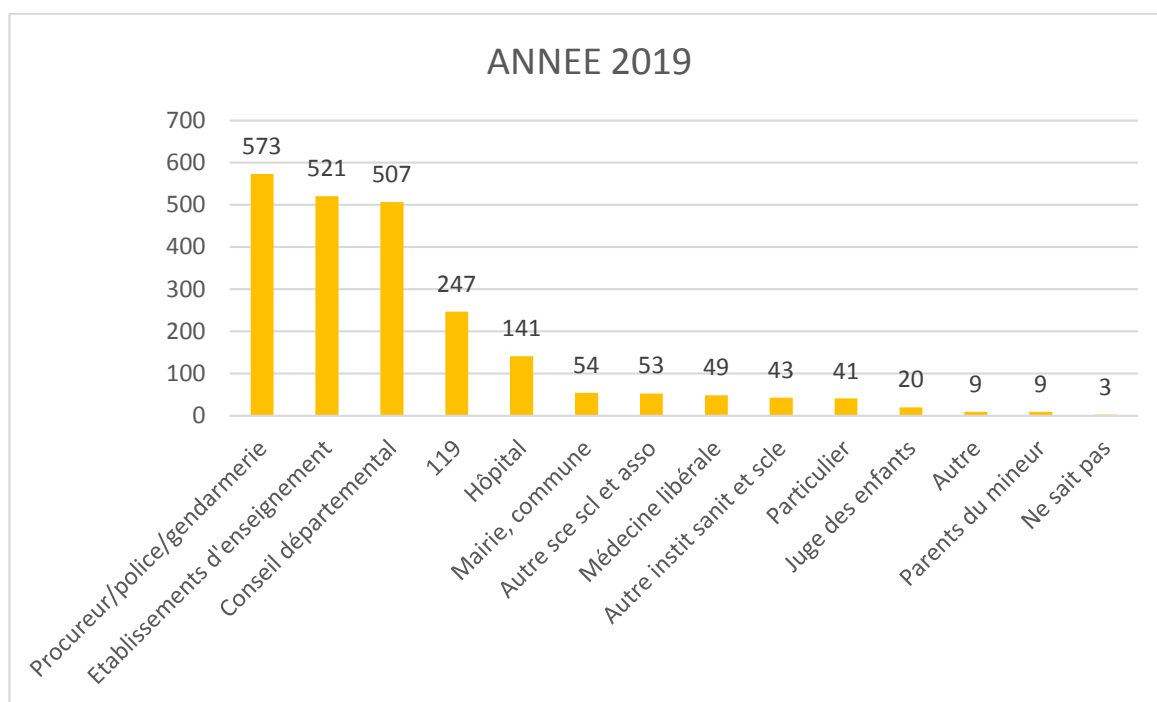
Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Si l'ensemble des problématiques restent relativement stables, les carences éducatives ont augmenté considérablement (+237% entre 2017 et 2018 ; +16.5% entre 2018 et 2019). Les situations de violence intrafamiliale ont augmenté de 157% entre 2017 et 2019. Ces problématiques peuvent se cumuler au sein d'une même famille, elles apparaîtront donc plusieurs fois pour une même situation. Le 10 juillet 2019, une nouvelle loi interdit les violences éducatives ordinaires. Elle précise que l'autorité parentale s'exerce sans violences physiques ou psychologiques. Elle introduit également la prévention des violences éducatives ordinaires dans le Code de l'action sociale et des familles. Le texte n'est pas assorti de nouvelles sanctions pénales, la maltraitance des enfants étant déjà punie de peines pouvant aller jusqu'à 20 ans de prison. Cette nouvelle loi devra être prise en compte dans le cadre du travail social et éducatif notamment dans la question des évaluations d'I.P lorsque cette problématique est identifiée dans le cadre de l'évaluation. Un mémoire du DU protection de l'enfance a été rendu sur ce sujet en 2020.

Les origines des IP nécessitant une évaluation.



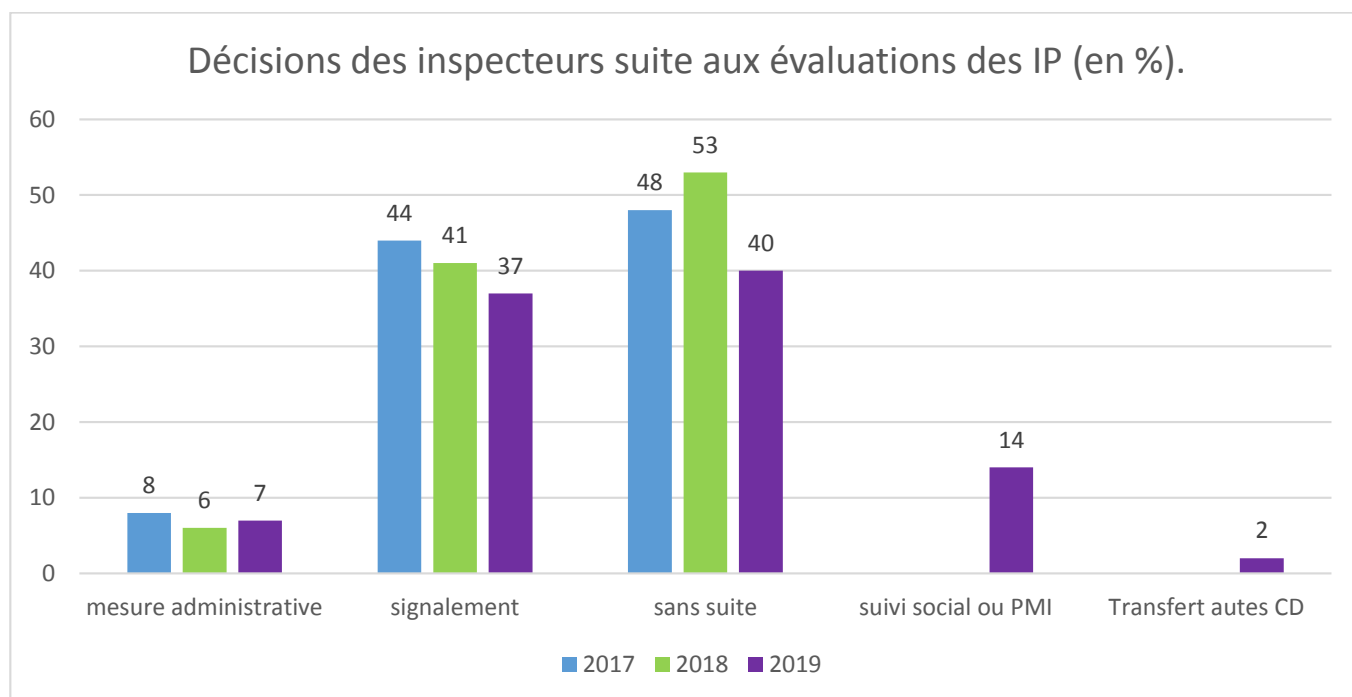
Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS



Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS 3.

3. La décision suite aux évaluations.

Il s'agit des décisions prises et traitées en 2019 ; il peut donc s'agir d'IP de 2018 pour lesquelles une décision est intervenue en 2019 ; concernant les IP de fin 2019, les décisions ne seront prises qu'en 2020. Il faut donc être vigilant quant aux comparaisons entre les années avec cette donnée de temporalité. En 2019, 2270 évaluations ont été demandées mais seulement 1646 décisions ont été prises suite aux évaluations. Il est à noter qu'une décision peut concerner plusieurs enfants.

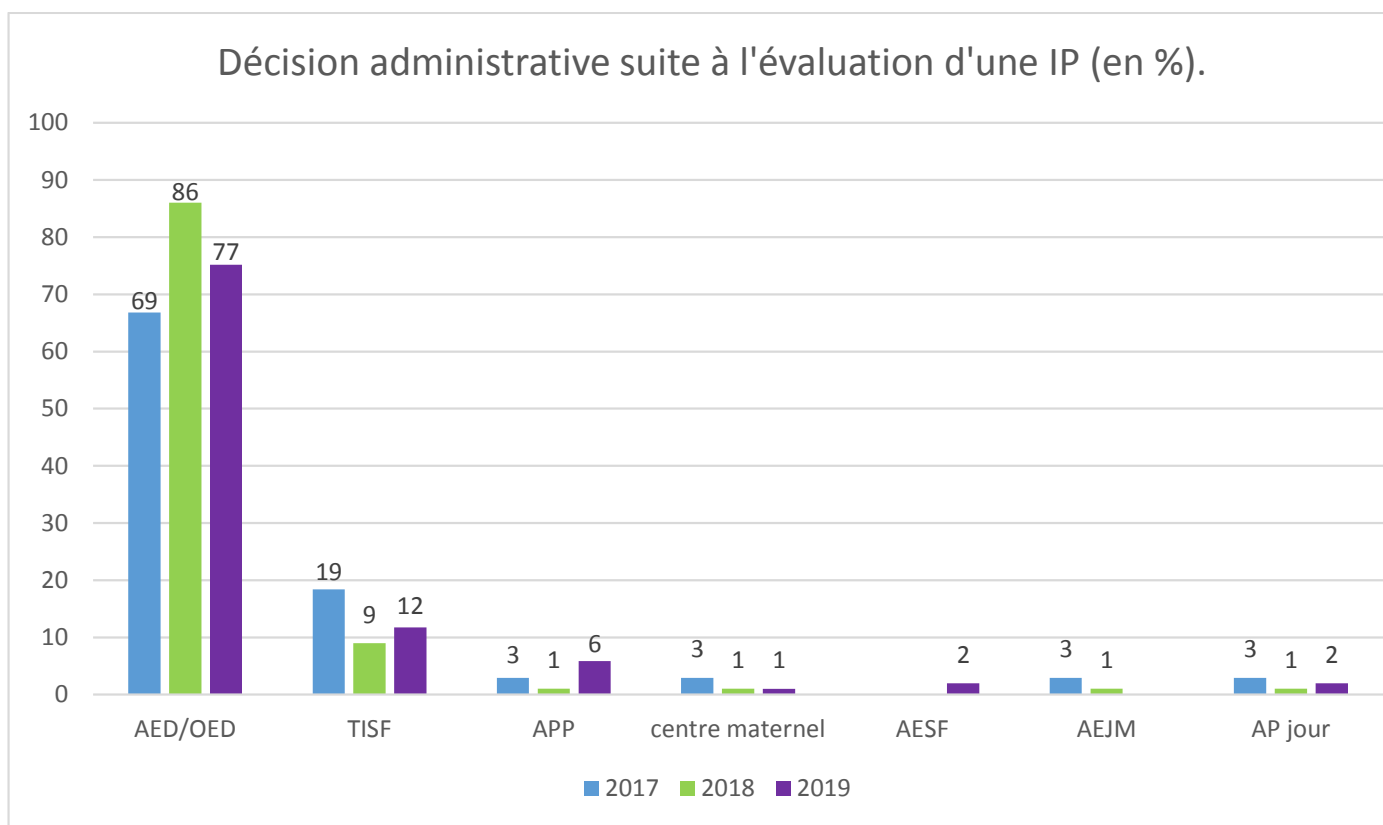


Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

La décision, prise par les inspecteurs enfance, suite à une information préoccupante est majoritairement un classement sans suite. Cette décision se justifie dans plusieurs situations : si les faits évoqués ne sont pas avérés après évaluation, si les faits sont réels et que le travail d'évaluation

a permis à la famille de prendre conscience de la difficulté et de mettre en place les solutions adaptées (périscolaire, cantine, soutien familial, médiation familiale...). Si les saisines du parquet ne représentent en 2019 que 37% des décisions d'inspecteur enfance suite à l'évaluation d'une IP, leur nombre a largement augmenté passant de 211 à 611 entre 2017 et 2019. Il faut rester vigilant quant à l'appréciation de ces données car leur analyse a été affinée entre 2017 et 2018 par la C.R.I.P

Les mesures administratives représentent moins de 10% des décisions prises suite à l'évaluation d'une information préoccupante. Les mesures évoquées sont celles qui sont immédiatement consécutives à l'évaluation mais parfois un accompagnement social ou de P.M. permettra de travailler une mesure administrative à moyen terme avec la famille. Ces données ne sont pas visibles sur ce graphique.

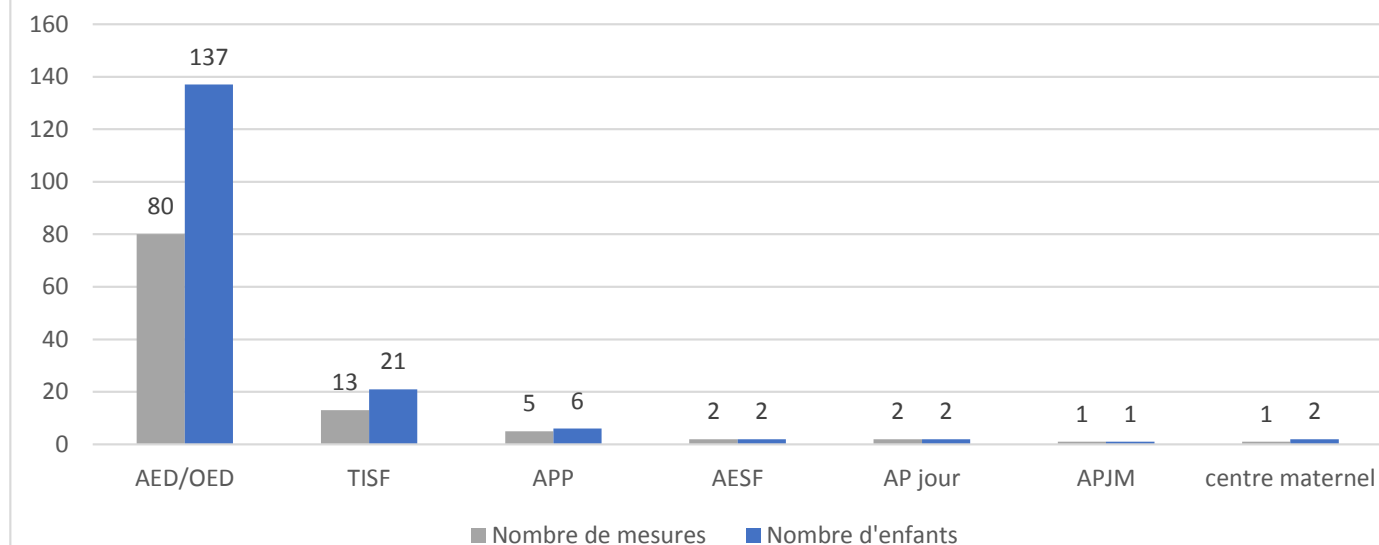


Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Les mesures administratives, donc prises dans le cadre d'un contrat avec la famille, consécutives à une information préoccupante, sont majoritairement des aides éducatives. Elles ont pour objectif de soutenir la famille face à une difficulté génératrice de risque ou de danger pour l'enfant ou les enfants. La définition de l'ensemble de ces mesures sera précisée dans le chapitre 3.

Une décision peut concerner plusieurs enfants il est donc important de préciser combien d'enfants ont été concernés par les décisions suite à évaluation d'IP en 2019.

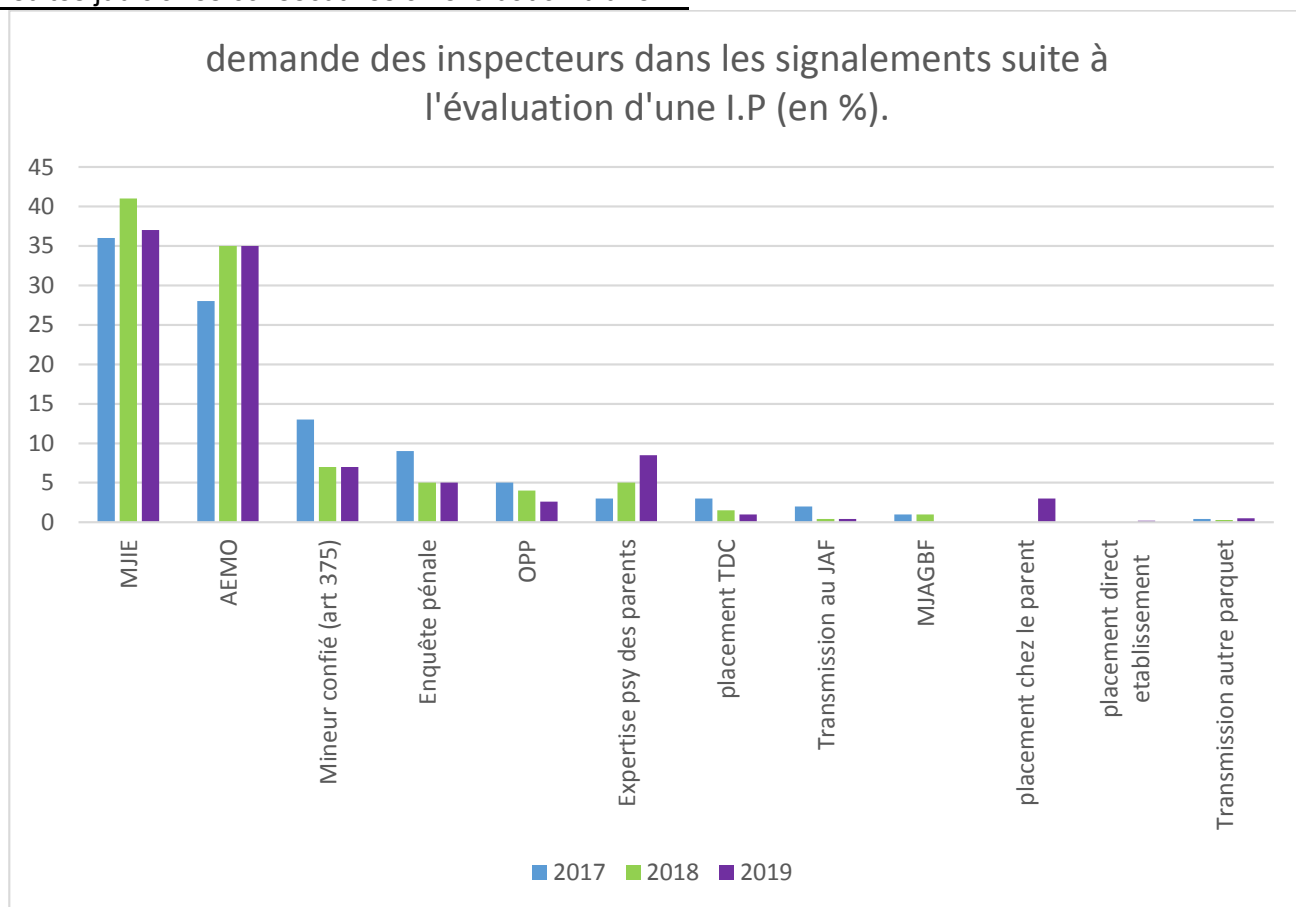
Nombre d'enfants concernés par les décisions de mesures administratives prises en suite à une évaluation d'I.P.



Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Cette comparaison met en avant l'importance des fratries concernées par les mesures.

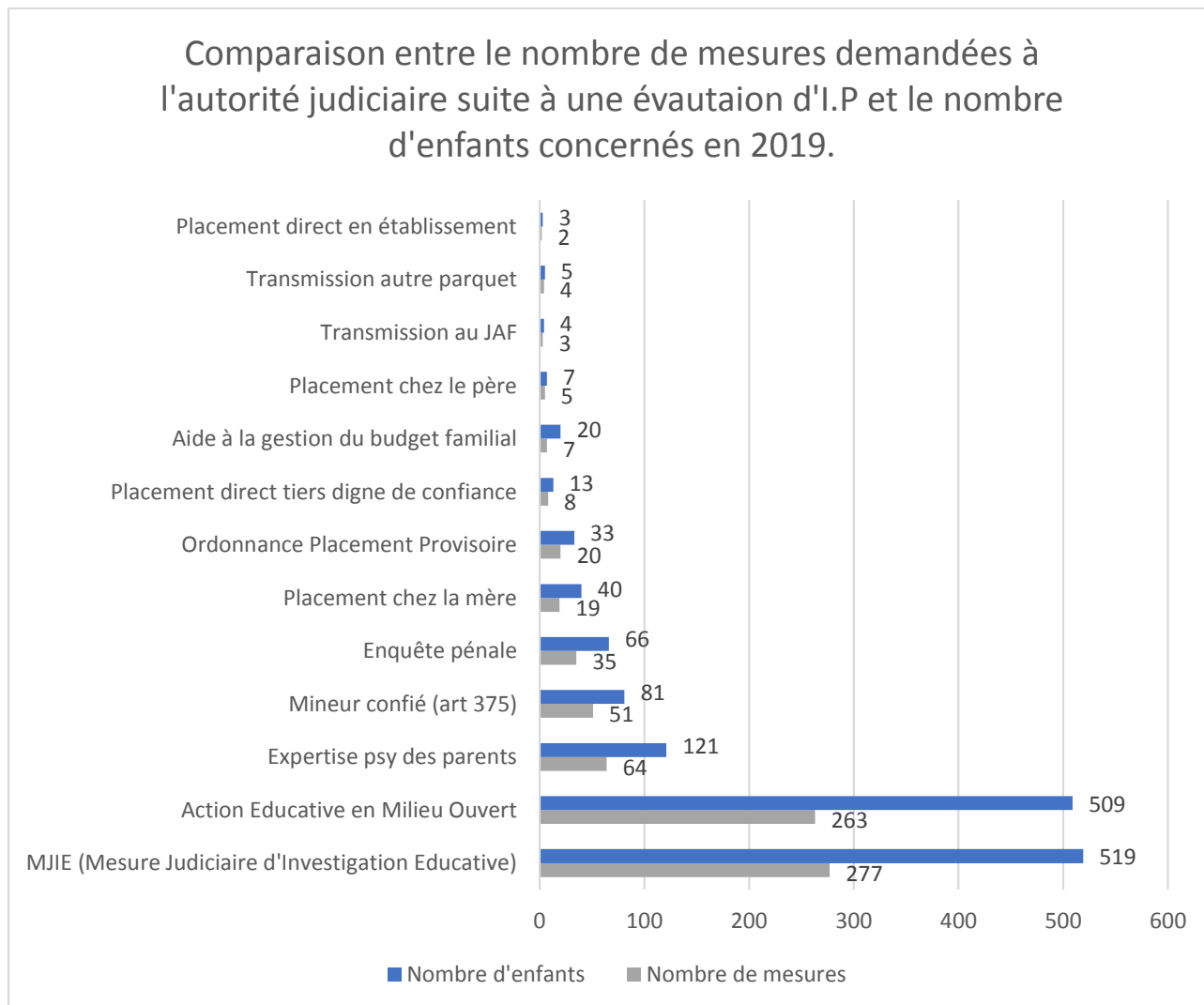
Les suites judiciaires consécutives à l'évaluation d'une IP



Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Il est à noter que plusieurs demandes peuvent concerner une même situation (exemple : MJIE avec expertise psychologique, ou OPP et MJIE).

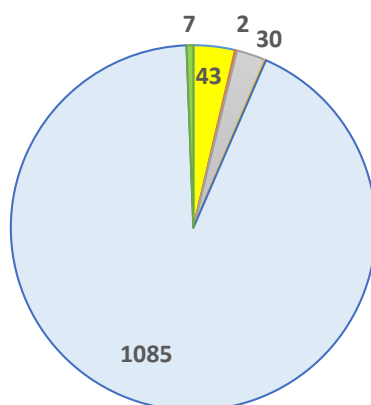
Une explosion des demandes de Mesures Judiciaires d'Investigation Educative (237.8%) ainsi que des mesures d'Aide Educative en Milieu Ouvert (+310%) est visible entre 2017 et 2019. La demande de mineur confié suite à une information préoccupante reste à la marge. Ce constat est justifié par le fait que l'Information Préoccupante concerne la majorité du temps des situations jusque-là inconnues et que le placement reste une mesure exceptionnelle. Le soutien à la parentalité pour permettre le maintien de l'enfant au domicile familial est toujours privilégié. Les demandes d'O.P.P ne concernent jamais plus de 5% des signalements.



Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Le nombre d'enfants concernés est bien plus élevé du fait des fratries importantes. Une seule décision ou demande concerne plusieurs enfants.

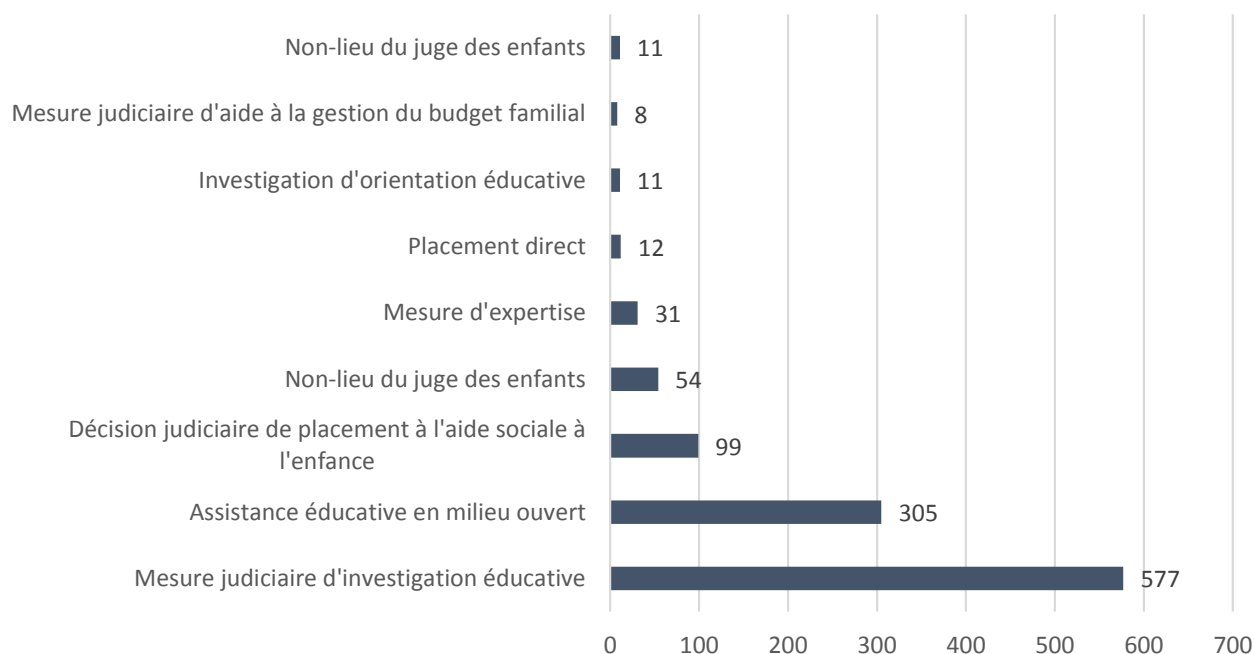
Décisions du parquet en 2019 suite à un signalement du Département.



- Enquête police/gendarmerie/autres ■ Ne sait pas
- Ordonnance de placement provisoire ■ Saisine du JAF
- Saisine du juge des enfants ■ Transmission autre parquet

En 2019, le parquet n'a prononcé aucun classement suite à sa saisine par le Département, ce qui signifie qu'il a toujours trouvé en 2019 la saisine de l'autorité judiciaire opportune. La saisine du juge des enfants représente 93% des décisions prises par le parquet. Les ordonnances de placement provisoires restent à la marge, elles sont en effet prononcées dans 2.5% des cas. Ces pratiques sont pleinement respectueuses du cadre légal qui envisage cette mesure d'urgence comme exceptionnelle et justifiée par un danger grave et imminent.

Décision du Juge des Enfants en 2019.



Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Dans 52% des cas dans lesquels le juge des enfants est saisi par le parquet, il prononce une mesure judiciaire d'investigation éducative. Les mesures d'investigations sont prononcées très régulièrement suite à une première saisie de l'autorité judiciaire. Il est à noter qu'elle se cumule parfois avec une décision d'accompagnement éducatif ou de placement. Les magistrats évoquent plusieurs motifs à ce

recours en fonction des situations. La mesure judiciaire d'investigation éducative est parfois décidée lorsque la famille conteste tous les éléments du signalement, le magistrat utilise alors cette investigation comme le recours à un organisme parfois plus neutre pour la famille afin de tenter d'obtenir son adhésion et décaler les freins à l'accompagnement dans le cadre de l'assistance éducative. Il arrive aussi que les magistrats recherchent une analyse sur la dynamique familiale sur le plan psychologique, ce qui n'est jamais évoqué dans le signalement réalisé par le service social de secteur. La M.J.I.E prévoit en effet des rencontres avec des éducateurs mais aussi des psychologues qui rencontrent l'ensemble des membres de la famille. Cette investigation sera alors complémentaire aux éléments du signalement.

C. Les signalements qui ne font pas suite à une évaluation d'IP.

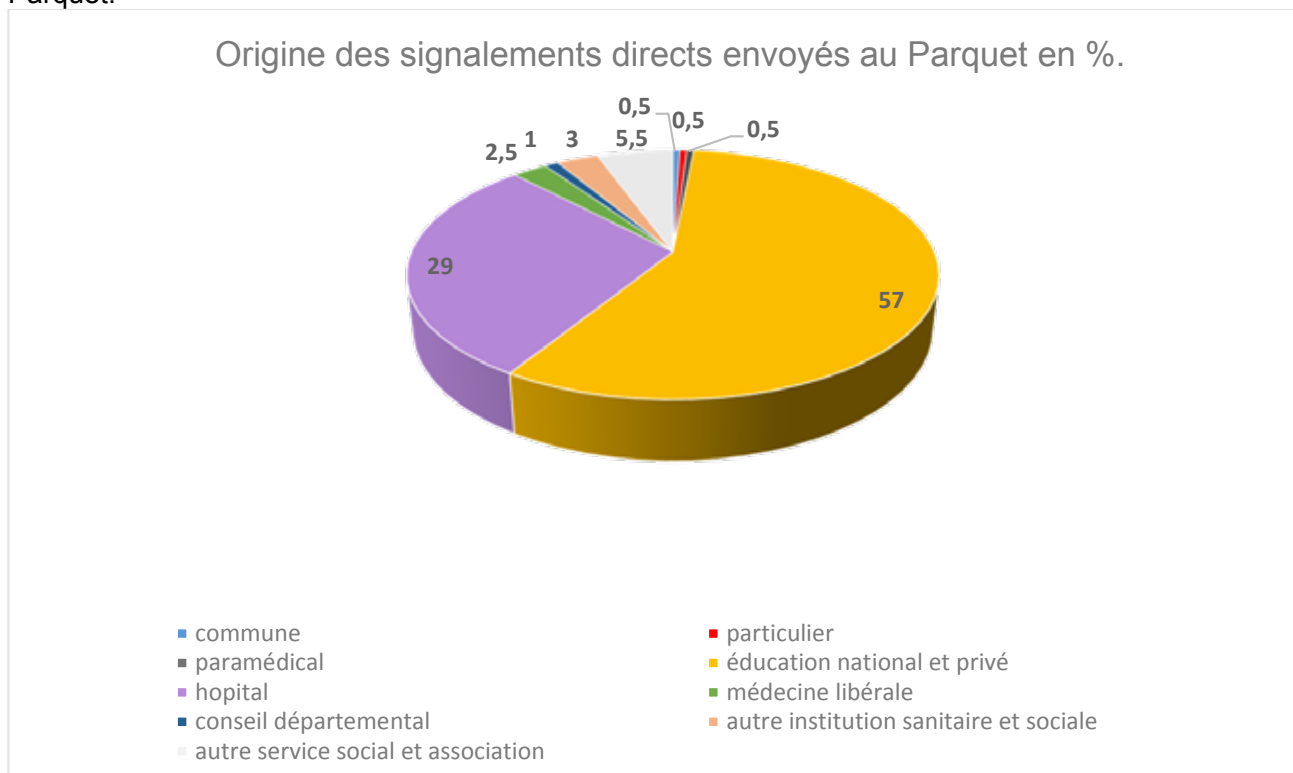
Les signalements non consécutifs à une évaluation d'information préoccupante regroupent les signalements directement transmis au parquet et dont copie est envoyée à la C.R.I.P (1), ainsi que les signalements émis immédiatement par la C.R.I.P dès réception de l'information préoccupante ainsi que les signalements relatifs aux situations pour lesquelles la mesure administrative de protection s'avère impossible ou insuffisante (article L226-4 du CASF) (2).

1. Les signalements directs.

Les « signalements directs », sont ceux qui sont adressés directement par des institutions ou des particuliers au Parquet des mineurs et transmis en copie à la C.R.I.P. Il est important de rappeler que certains partenaires oublient encore parfois d'adresser la copie du signalement à la C.R.I.P malgré l'obligation légale prévue à l'alinéa 8 de l'article L226-4 du C.A.S.F. S'ajoutent à ces oublis, le fait que les particuliers ne sont pas soumis à cette obligation.

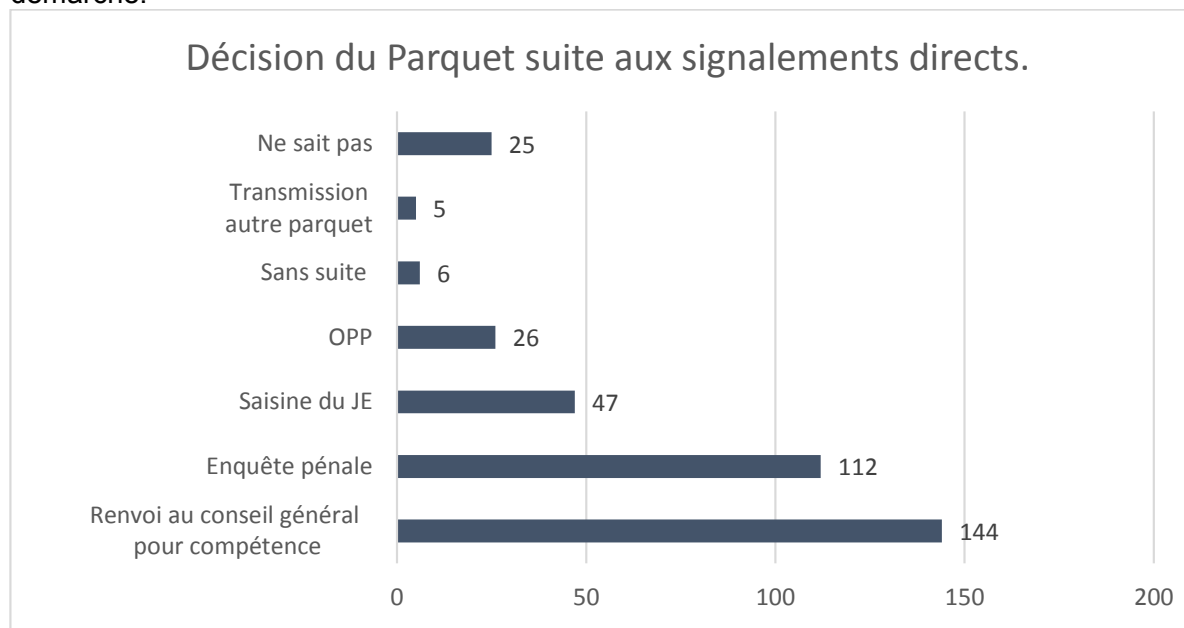
Les chiffres concernant les signalements directs dont la CRIP est en possession sont donc incomplets. Il est fort regrettable que l'ODPE ne dispose pas du nombre de signalements directs réalisés chaque année dans le département. En effet du côté de l'émission, seuls les signalements dont la CRIP reçoit une copie ou/et ceux dont font part à l'ODPE certaines institutions telles que l'Hôpital ou l'Education nationale sont comptabilisés. Du point de vue de la réception, le logiciel du Parquet ne lui permet pas de fournir ce chiffre.

En 2019, le département a été destinataire de 365 copies de signalements directs transmis au Parquet.



Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

L'éducation nationale ainsi que l'hôpital représentent 86% des signalements directs envoyés en copie à la CRIP, mais il faut rappeler que ces deux institutions sont celles qui respectent le plus cette démarche.



Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Près de 40% des signalements qui sont envoyés directement au parquet entraînent un renvoi à la C.R.I.P pour évaluation d'une I.P. Dans ces situations, le parquet estime ne pas avoir les éléments nécessaires pour prendre une décision dans le cadre judiciaire et sollicite une évaluation par les professionnels médico-sociaux du Département. Il est important de mesurer que cette demande d'évaluation n'aura aucun caractère particulier sauf précision expresse du parquet. Il est donc très important que les partenaires transmettent un signalement au parquet uniquement en situation de danger grave et imminent caractérisé. Par ailleurs, un lien avec le service social est toujours nécessaire afin de compléter l'évaluation transmise car il permet d'identifier si la famille est connue, ou si elle est favorable à un accompagnement.

Recommandation n°12 :

L'O.D.P.E rencontre des difficultés depuis plusieurs années pour avoir une vision précise du nombre de signalements adressés au parquet, notamment par la méconnaissance par la C.R.I.P de certains signalements directs. L'O.D.P.E souhaite que l'ensemble des partenaires soient sensibilisés à la nécessité d'adresser une copie de tous les signalements directs à la CRIP.

2. Les signalements effectués par le Département en dehors d'une évaluation d'une IP

Sont concernés 686 signalements et 1171 enfants en 2019.

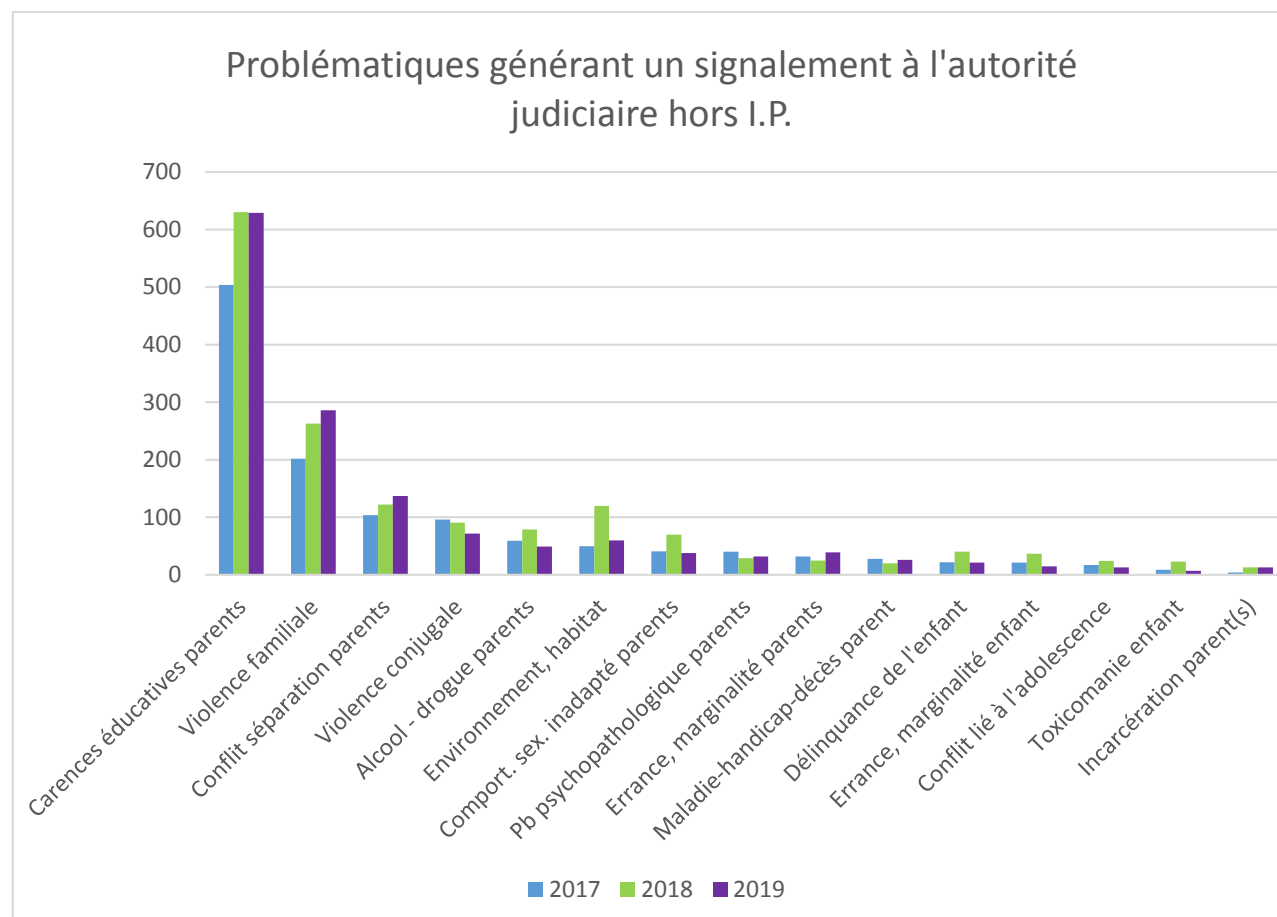
Ces signalements ont deux origines :

D'une part, lorsqu'une information préoccupante fait état d'une situation de grave danger, la CRIP envoie immédiatement un signalement au Parquet sans procéder à une évaluation. En 2019, 62 signalements ont été effectués dans ce cadre sur un total de signalements hors évaluation de 686, soit 9,03 %

D'autre part l'article L226-4 du CASF dispose que le Président du Département avise le procureur de la République lorsqu'un mineur est en danger et que :

- la mesure administrative n'a pas permis de remédier à la situation
- la famille refuse la mesure ou se trouve dans l'impossibilité de collaborer avec le service
- le danger est grave et immédiat.

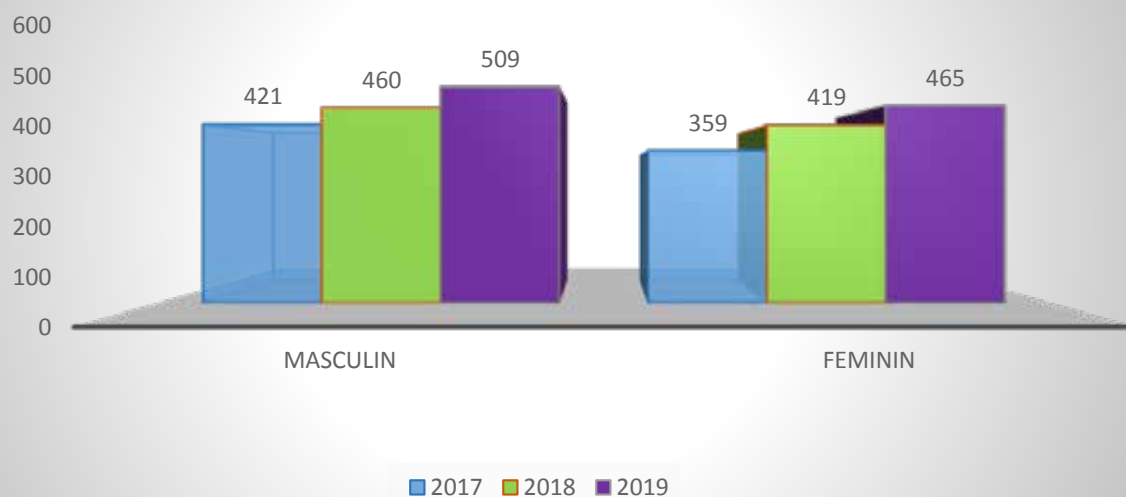
Dans cette hypothèse, le signalement est décidé par l'inspecteur enfance à la suite d'un rapport social des professionnels de M.D.S qui accompagnent la famille ainsi que des professionnels qui exercent la mesure d'aide sociale à l'enfance. Une fois le signalement décidé, il est enregistré et transmis par la C.R.I.P. Ces 624 signalements constituent une part importante des signalements émanant du département (90,97 %). L'évolution des prises en charge de l'administratif au judiciaire en cours de mesure est significative étant précisé que pour la même année, on compte 2036 mesures administratives (AED + AP) ; 30% des mesures administratives évoluent vers une prise en charge judiciaire à la demande des services du Département, le plus fréquemment suivi par l'autorité judiciaire.



Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Les carences éducatives sont la première cause de signalement, mais là encore, plusieurs problématiques peuvent se cumuler au sein d'une même famille. Si elles sont stables entre 2018 et 2019, elles ont augmenté entre 2017 et 2018. Plus d'un enfant signalé sur deux est touché par des situations de carences éducatives.

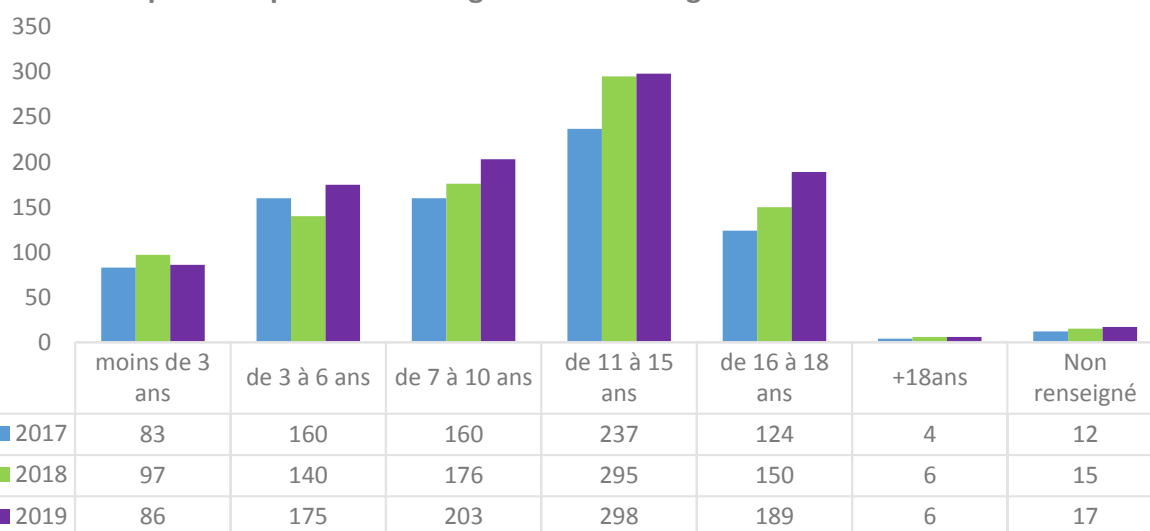
Répartition par sexe des enfants signalés hors IP



Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Les garçons restent majoritairement signalés sur les trois dernières années.

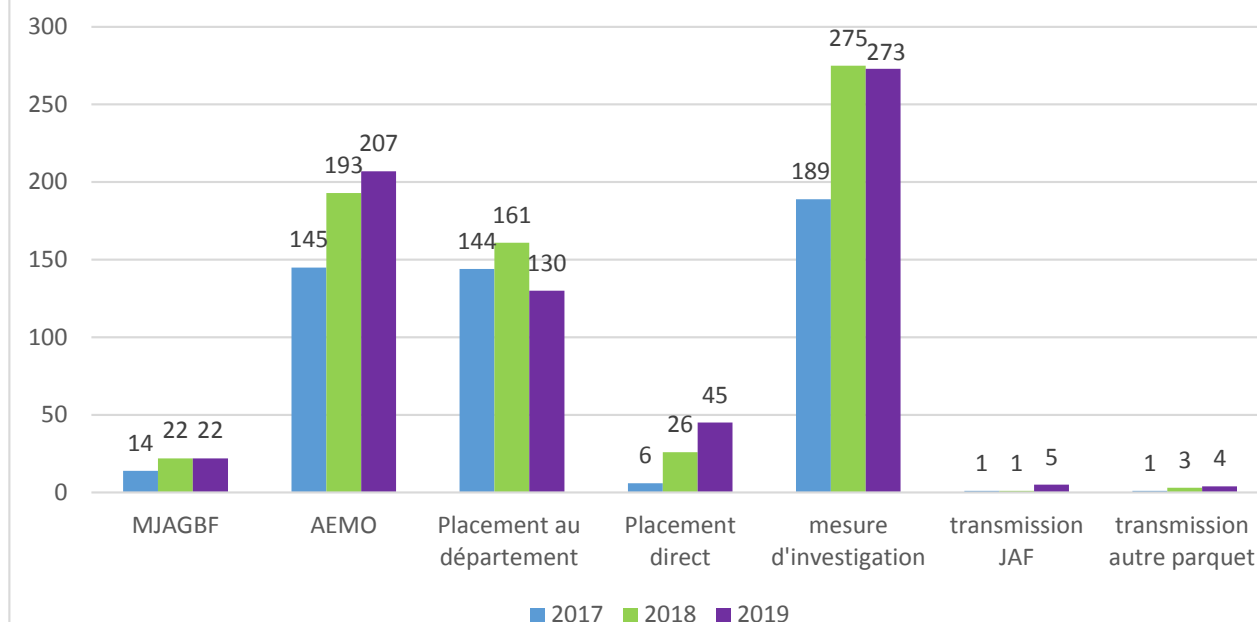
Répartition par tranche d'âge des enfants signalés IP



Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

La tranche des 11-15 ans restent la majorité du public signalé, comme dans le cadre de l'évolution d'une situation administrative vers un signalement judiciaire.

Signalements par le Département hors évaluation



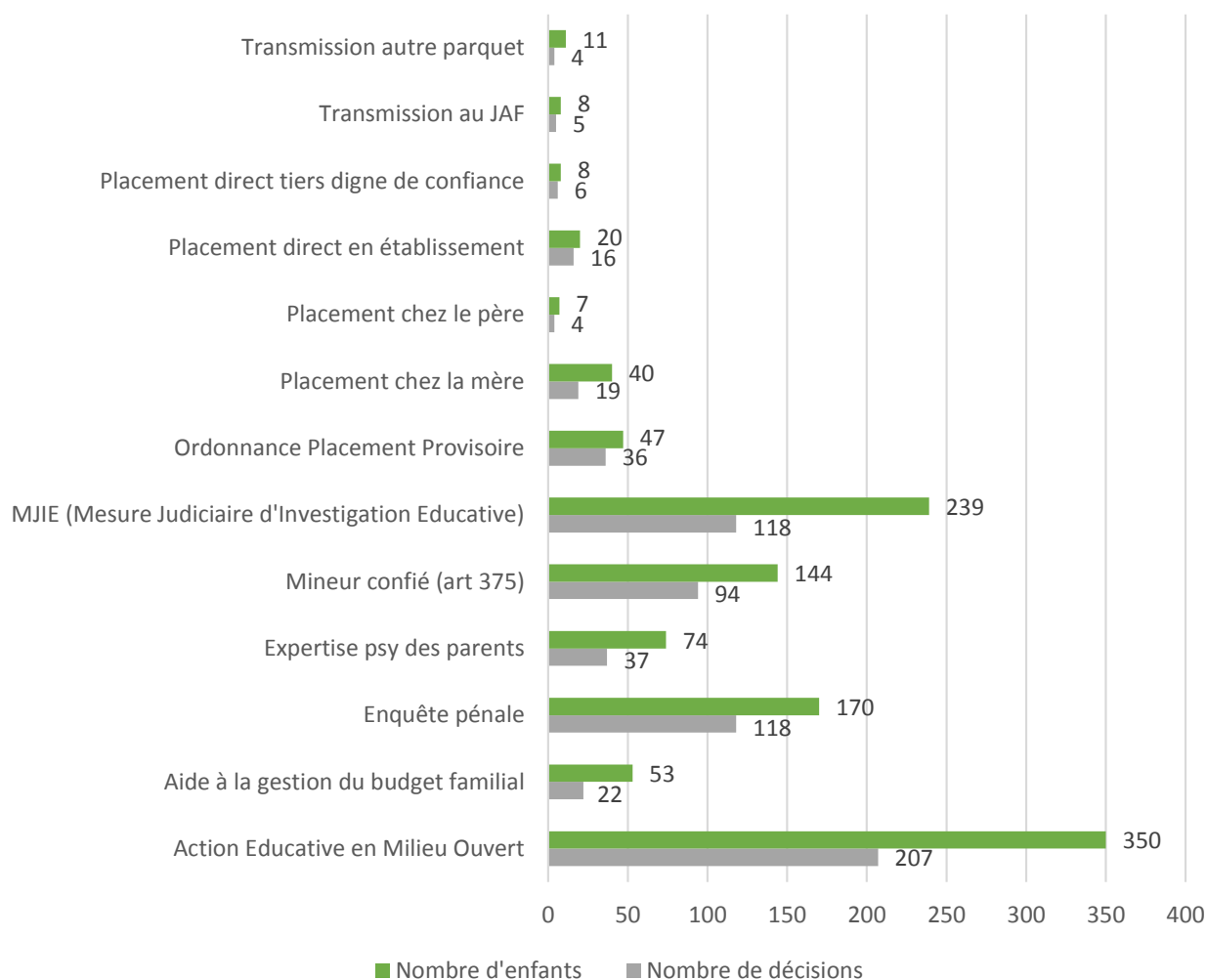
Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

A la suite d'un signalement judiciaire, les mesures d'investigation sont majoritairement demandées, ce qui peut s'expliquer par le contexte du signalement. Il est transmis lorsque l'accompagnement administratif a atteint ses limites. Il est alors important de démarrer l'accompagnement dans le cadre de l'assistance éducative par un bilan sur le plan éducatif et psychologique.

Détail des demandes transmises		2017	2018	2019
MJAGBF		14	22	22
AEMO		145	193	207
Placement au département	OPP	22	35	36
	MC	122	126	94
Placement direct	TDC	4	7	6
	parent	1	17	23
	en établissement	1	2	16
Mesure d'investigation	MJIE	72	109	118
	expertise psychologique/psychiatrique des parents	8	26	37
	enquête pénale	109	140	118
transmission JAF		1	1	5
transmission autre parquet		1	3	4
TOTAL		500	681	686

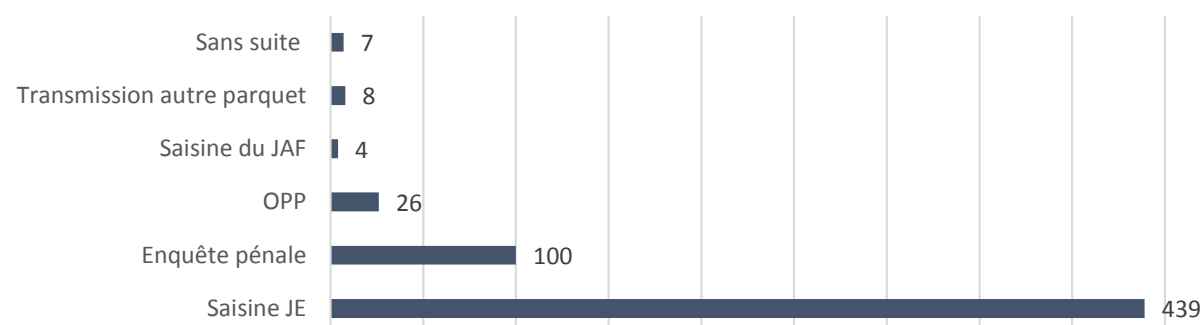
Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Comparaison entre les demandes transmises à l'autorité judiciaire hors IP et le nombre d'enfants concernés par la demande en 2019.



Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

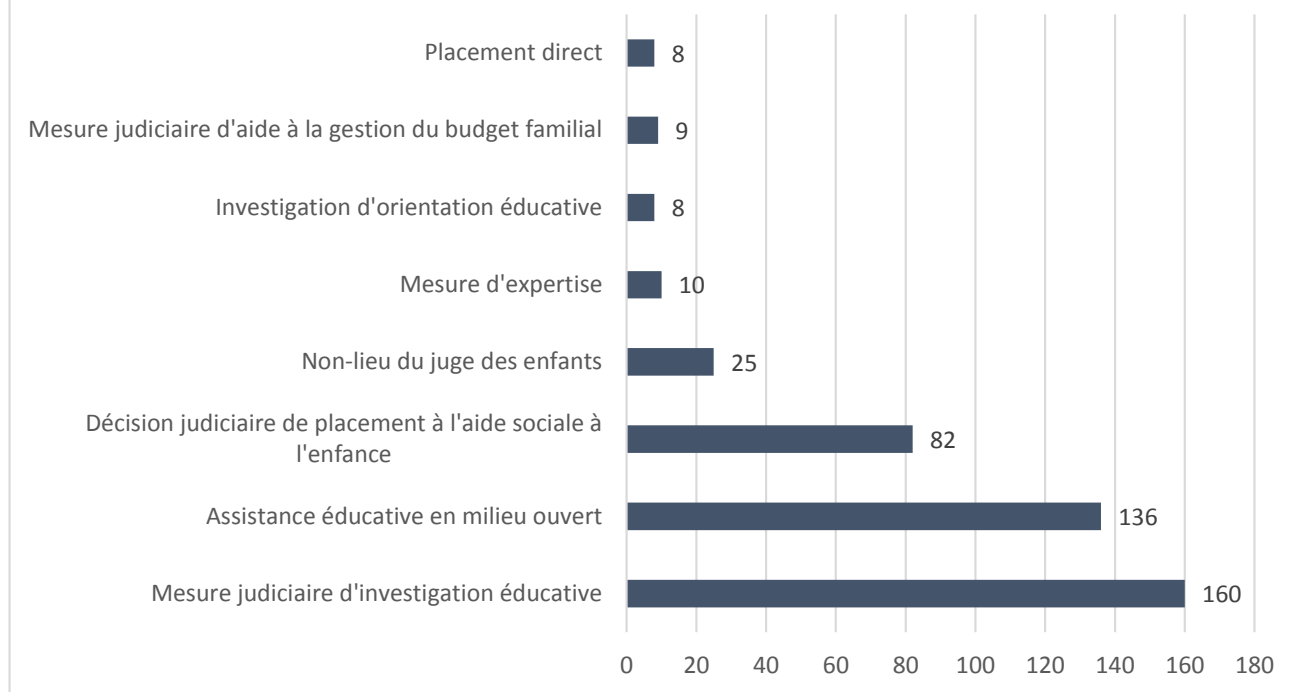
Décision du Parquet suite à signalement en 2019.



Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Sur 686 signalements au procureur de la république, celui-ci n'a prononcé que 7 classement sans suite soit dans 1% des cas. Ces chiffres permettent d'affirmer que les propositions faites par le Département sont en adéquation avec le cadre légal.

Décision du Juge des enfants en 2019.



Source : IODAS ; traitement CRIP et SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Les mesures d'investigations sont majoritaires. En deuxième lieu on trouve les mesures d'assistance éducative en milieu ouvert, et en troisième lieu les décisions de placement à l'aide sociale à l'enfance.

§ 2 - Les données de l'éducation nationale et de l'hôpital.

A. L'Éducation Nationale

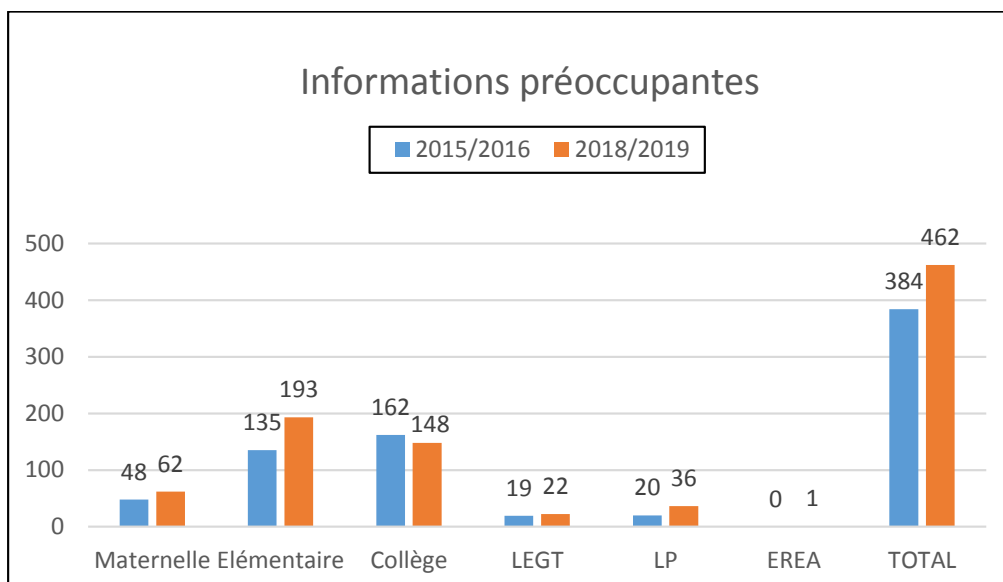
En ce qui concerne l'Éducation Nationale, le service social favorise les liens avec les travailleurs sociaux des Maisons Départementales de Solidarité (M.D.S.), afin d'accompagner au mieux les familles face aux difficultés rencontrées. La première intervention auprès d'un enfant jugé en difficulté se fait donc dans le cadre de liaisons professionnelles entre le service social scolaire et le service social de secteur, lorsque la famille est déjà accompagnée. L'ensemble des données sont recensées sur les années scolaires et non par année civile.

Durant l'année scolaire 2018/2019 :

- 8 408 liaisons de travail ont été réalisées,
- 161 rapports d'évaluations sociales ont été adressés dans le cadre de la protection de l'enfance et parmi eux,
- 11 demandes d'accueils temporaires jeunes majeurs.

En ce qui concerne les informations préoccupantes (I.P) :

le nombre d'IP a été au total de 384 lors de l'année scolaire 2016-2017 et de 462 lors de l'année scolaire 2018-2019. Les IP envoyées par l'éducation nationale représentent environ 10 % des IP reçues par la CRIP même si elles ne sont pas comptabilisées sur la même période, ce que l'on peut regretter.



Source : D.S.D.E.N.

Une comparaison entre les années scolaires, 2015/2016 et 2018/2019 montre clairement une augmentation des I.P. (+ 17 %) par l'ensemble des établissements scolaires (sauf les collèges : - 9 %).

Plus de la moitié des I.P. des collèges et lycées professionnels sont rédigées par le service social en faveur des élèves. Une augmentation des I.P. par les chefs d'établissements est cependant notable. Les I.P. concernent majoritairement les garçons (57 %). Elles sont émises pour près de 74 % du temps durant l'élémentaire ou le collège, donc entre 7 et 14 ans.

En lycée général, ce sont majoritairement les chefs d'établissements qui saisissent la C.R.I.P. car la plupart des lycées ne bénéficient pas d'une permanence du service social. Ils prennent néanmoins souvent appui sur le conseil technique apporté par les conseils techniques du service à la D.S.D.E.N.

Profil des élèves ayant fait l'objet d'une I.P sur l'année scolaire 2018/2019

Type d'établissement	Sexe		
	Filles	Garçons	TOTAL
Maternelle	21	41	62
Elémentaire	65	128	193
Collège	73	75	148
LEGT	11	11	22
LP	25	11	36
EREA	1	0	1
TOTAL	196	266	462

Source : D.S.D.E.N.

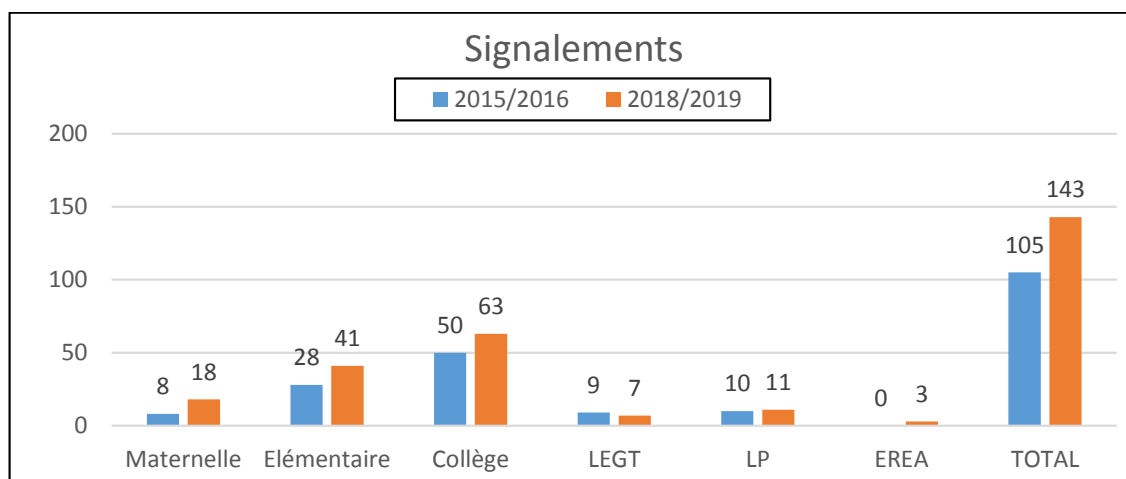
Type d'établissement	Motif								
	Violences phys	Violences psych	Violences sex	Négligences lourdes	Comportement compromettant			Conditions d'éducation développement	TOTAL
					Santé	Sécurité	Moralité		
Maternelle	17	8	5	10	2	3	2	19	66
Élémentaire	48	18	7	26	14	15	10	69	207
Collège	37	17	1	9	24	23	13	88	212
LEGT	5	0	1	0	4	2	4	7	23
LP	11	3	2	2	11	13	4	18	64
EREA	0	1	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL	118	47	16	47	55	56	33	201	573

Source : Ministère de l'Éducation Nationale - Académie de Bordeaux -
Service social en faveur des élèves de la Gironde

La majorité de ces I.P. concernent des conditions d'éducation ou de développement compromises (35 %). 81 % des situations de danger ou de risque émanent du cercle familial, 14 % d'un cadre institutionnel et seulement 4 % du cercle extra-familial.

En ce qui concerne les signalements, l'Éducation Nationale peut également être amenée à les transmettre directement au Parquet, en cas de danger immédiat pour l'enfant conformément à l'avant dernier alinéa de l'article L226-3 du C.A.S.F.

La partie II de l'article L226-4 du C.A.S.F dispose : « 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 et 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... ».



Une augmentation des signalements est notable sur tous les types d'établissements (+ 27 %). La plus forte augmentation se situe dans les écoles maternelles (+ 66 %). Cependant le nombre de signalements restent bien moins nombreux que les informations préoccupantes (143 signalements sur l'année 2018/2019 face à 462 I.P). Cette proportion est contraire à celle existant dans les hôpitaux qui ont transmis 126 signalements et 85 I.P en 2019. Cette différence s'explique par la nature des constats faits par les professionnels.

Âge et classe des enfants concernés par un signalement sur l'année 2018/2019.

Type d'établissement	Sexe		
	Filles	Garçons	TOTAL
Maternelle	6	12	18
Élémentaire	13	28	41
Collège	40	23	63
LEGT	5	2	7
LP	9	2	11
EREA	2	1	3
TOTAL	75	68	143

Source : D.S.D.E.N.

Les signalements à la différence des Informations Préoccupantes concernent majoritairement les filles (52 %). 85 % des signalements concernent des enfants de moins de 15 ans.

Type d'établissement	Transmissions								
	Motif								
	Violences physiques	Violences psychologiques	Violences sexuelles	Négligences lourdes	Comportement compromettant			Conditions d'éducation développement	TOTAL
					Santé	Sécurité	Moralité		
Maternelle	12	1	2	1	2	2	0	4	24
Élémentaire	17	3	9	6	5	4	3	6	53
Collège	19	9	29	4	8	5	4	10	88
LEGT	1	1	4	0	2	0	2	2	12
LP	1	0	2	1	7	6	1	2	20
EREA	1	2	0	0	1	2	0	2	8
TOTAL	51	16	46	12	25	19	10	26	205

Source : Ministère de l'Éducation Nationale - Académie de Bordeaux -
Service social en faveur des élèves de la Gironde

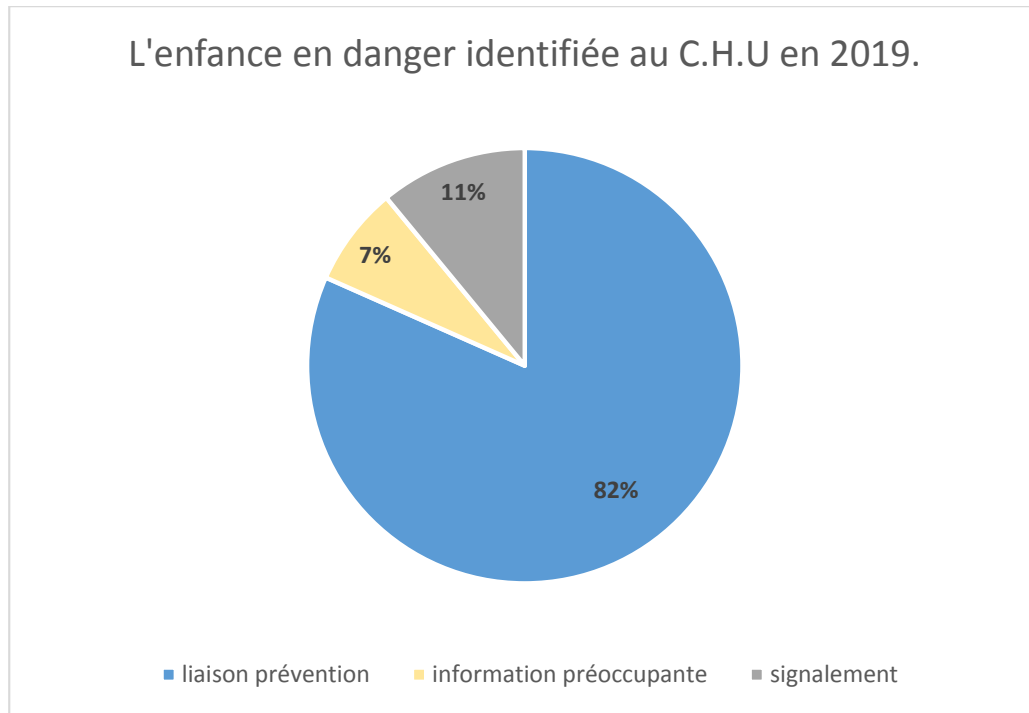
47% des signalements sont justifiés par des violences physiques ou sexuelles, qui caractérisent un danger immédiat pour l'enfant concerné. Il apparaît que près de 91% de ces situations de violences physiques ou sexuelles concernent les enfants de moins de 15 ans. En effet les lycéens sont beaucoup moins concernés par ces motifs de signalements. 70 % des signalement concernent un danger qui émane du cercle intrafamilial, près de 16 % du cercle extra familial et 13 % d'un cadre institutionnel.

B. L'hôpital

1. Le repérage.

En 2019, le service social de l'hôpital a adressé :

- **938** liaisons préventions c'est-à-dire des liens professionnels avec des travailleurs sociaux intervenant déjà sur la situation familiale,
- **85** Informations Préoccupantes transmises à la C.R.I.P.
- **126** signalements au Procureur de la République.



Sources : service social de l'hôpital.

Données chiffrées pour l'ensemble du CHU de Bordeaux en 2019.

ETABLISSEMENT	SECTEURS	SIGNALEMENTS	INFORMATIONS PREOCCUPANTES	LIAISONS PROFESSIONNELLES PREVENTIONS
CHU DE BORDEAUX	CAUVA	47	62	544
	HOPITAL DES ENFANTS	65	14	650
	MATERNITE NEO-NATAL	13	4	400
	CARDIO-PEDIATRIE	2	1	15
	CENTRE JEAN ABADIE			
	SUHEA	5	1	24
	UMPAJA	3	3	20
	PASS SA	2		
	Urgences adultes SA	2		
	<i>TOTAL CHU</i>	139	85	1653

Les liaisons préventions permettent à l'hôpital de sensibiliser les travailleurs sociaux du Département (du service social ou de la PMI), sur une difficulté identifiée dans le cadre de l'hospitalisation. Une liaison prévention sera privilégiée si la famille est connue et si elle accepte le lien avec le service médico-social du Département. L'ampleur de ces chiffres en 2019 en comparaison des I.P et des signalements témoigne de la fluidité des liens de travail entre le service social de l'Hôpital et les services du Département. L'importance des signalements en comparaison avec les I.P est justifiée par la gravité de la situation de l'enfant ou du jeune ayant nécessité l'hospitalisation.

2. La coordination du dispositif

a. Le médecin référent protection de l'enfance à l'hôpital.

Le plan interministériel de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants 2017/2019, prévoit dans sa mesure n° 11, la mise en place dans tous les hôpitaux, de médecins référents sur les violences faites aux enfants, dans l'objectif de développer le repérage de situations de violences. Le Centre Hospitalier Universitaire (C.H.U.) Pellegrin a désigné une pédiatre, médecin référent protection de l'enfance au sein de l'hôpital des enfants.

Ce statut lui confère plusieurs missions. Elle assure tout d'abord la formation des internes et des externes concernant les examens médicaux qui déterminent ou alertent sur une situation de maltraitance, ainsi que sur le dispositif de l'enfance en danger et le secret partagé. Ces séances de formation passent notamment par des mises en situation.

Le médecin évoque une volonté et la nécessité d'harmoniser la pratique des professionnels de l'ensemble des services de l'hôpital des enfants, particulièrement ceux qui sont moins confrontés à des situations d'enfance en danger. Ces services, durant l'épidémie de COVID-19, ont dû faire face à des situations sensibles qui nécessitent des outils d'accompagnement pour augmenter les connaissances et harmoniser les prises en charge. Des modèles de signalement et d'Information Préoccupante pour les médecins, afin de les sensibiliser sur les éléments à analyser durant les examens sont en cours de construction. Le médecin référent intervient actuellement en soutien technique, dans la réflexion des équipes qui doutent quant à la procédure à suivre face à une situation d'enfance en danger. Elle ne réalise pas le signalement mais représente une aide à la décision en fonction de la situation rencontrée sur le plan médical.

Elle assure également la préparation avec une pédiatre et un médecin légiste à la Cellule d'Accueil d'Urgence des Victimes d'Agression (C.A.U.V.A.), des staffs pluridisciplinaires C.A.U.V.A./pédiatrie. Les deux médecins choisissent les situations à étudier sur sollicitations des équipes ou sur des cas pour lesquels ils sont intervenus. Le médecin référent protection de l'enfance, participe également à ces réunions, qui permettent de sensibiliser les équipes médicales aux situations de protection de l'enfance et de mieux saisir les procédures qui découlent de leur identification.

Elle participe aux évaluations médico-psycho-sociales réalisées par le C.A.U.V.A. lorsque des parents ou professionnels sollicitent l'expertise du C.A.U.V.A., afin d'évaluer l'opportunité d'une Information Préoccupante ou d'un signalement. Elle note des avancées dans le partenariat avec les équipes du C.A.U.V.A. et une réelle volonté de travail de concert dans l'intérêt des enfants pris en charge.

De nombreux outils restent à créer pour faciliter la pratique des professionnels et améliorer la prise en charge des enfants, notamment une grille de standardisation des prises en charges pour guider les médecins dans les examens à réaliser, afin de ne jamais omettre ce qui pourrait déterminer une situation de maltraitance, ou encore l'amélioration du codage informatique des situations qui relèvent de la protection de l'enfance. En effet, aujourd'hui, c'est la caractérisation médicale qui est saisie et non la caractérisation d'une situation pouvant relever de la protection de l'enfance. Cette identification permettrait pourtant de sensibiliser les professionnels médicaux en cas de nouvelle hospitalisation. Elle regrette que ses missions soient réalisées sans temps dédié, ce qui permettrait de travailler sur ces dispositifs fondamentaux pour mieux identifier des situations d'enfance en danger.

En ce qui concerne les partenariats, les médecins ont peu de liens en direct avec les professionnels du département, mais savent quel médecin P.M.I. interpeler au vu des coordonnées régulièrement transmises par le médecin P.M.I., référente enfants vulnérables. Un lien est donc possible et réalisé notamment autour de l'envoi d'Information Préoccupante pour évaluation par les professionnels de territoire. Le lien avec le service social des Maisons Départementales de Solidarité est réalisé par le service social de l'hôpital. Le médecin référent note une difficulté pour la continuité des soins psychiatriques en post hospitalisation, mais apprécie la construction de liens de travail plus fluides avec les équipes de Charles Perrens.

L'intérêt de la désignation d'un médecin référent à l'hôpital met en lumière, en creux, l'absence de désignation du médecin référent protection de l'enfance au service de l'ASE comme l'impose l'article 7 de la loi du 14 mars 2016. Même si l'ODPE 33 est conscient des tentatives de recrutement d'un médecin référent protection de l'enfance, par le Département, il regrette vivement l'absence de médecin à ce jour et rappelle les conséquences néfastes pour l'articulation entre les services de l'aide sociale à l'enfance et les professionnels de santé du Département, comme le montre le faible nombre d'IP ou de signalements émanant de médecins libéraux(cf p44 et 45). Il semblerait que cette lacune soit due pour l'essentiel à la difficulté de trouver des médecins volontaires pour occuper ce poste notamment du fait de son peu d'intérêt pour un médecin hospitalier sur le plan du statut et de la rémunération, particulièrement pour un professionnel dont la carrière est avancée.

Recommandation N° 2

- **L'O.D.P.E recommande vivement le recrutement d'un médecin référent protection de l'enfance par le Département, tel que prévu par la loi du 14 mars 2016, tout en reconnaissant les difficultés rencontrées, notamment du fait de la forte disparité entre les grilles salariales de la fonction publique hospitalière et la fonction publique territoriale, qui suscite également des difficultés pour d'autres professionnels notamment du travail social.**

b. Le C.A.U.V.A.

Le C.A.U.V.A. est une structure hospitalière destinée à la médecine légale dont l'activité principale consiste en la réalisation d'examens médico-légaux sur les victimes de violences sur réquisition judiciaire émanant des juridictions compétentes. Il assure également une mission de coordination par le biais des réunions pluridisciplinaires pédiatrie/médecine légale qui ont pour objectifs de :

- Échanger autour de dossiers cliniques.
- Faciliter la prise en charge médicale, sociale et judiciaire des enfants en danger ou en risque de l'être.
- Sensibiliser les acteurs au repérage et à la prise en charge des situations de maltraitance des enfants.
- Échanger autour de questions théoriques et de questions d'actualités judiciaires et/ou médicales.

Cette instance réunit des professionnels du C.H.U. des services de pédiatrie et de médecine légale (médecins, paramédicaux, assistants socio-éducatifs, psychologues, étudiants en formation et stagiaires), mais aussi des partenaires extérieurs (parquet des mineurs, P.M.I., O.D.P.E, et tout participant qui peut être invité s'il a participé à la prise en charge des dossiers présentés).

Cette instance se réunit tous les mois.

Depuis le début de l'année 2020, une nouvelle équipe encadre le dispositif du C.A.U.V.A. Les parcours de soins ont été clarifiés, en ce qui concerne le cadre d'intervention de l'équipe médico-légale, notamment le cadre des examens réalisés hors cadre de réquisition judiciaire. Une réquisition judiciaire est un acte pris par un officier de police judiciaire, le procureur de la République, ou le juge d'instruction conformément au code de procédure pénale dans le cadre, d'une enquête ou d'une instruction afin d'établir médicalement des constats sur des dommages corporels qui caractériseraient la constitution d'une infraction.

Le C.A.U.V.A. peut recevoir des victimes de violences physiques ou sexuelles intrafamiliales sans réquisition, dans le cadre de consultations spontanées. Ces consultations sont majoritairement sollicitées dans le cas de suspicions de violences sexuelles intrafamiliales ou perpétrées par un proche de la famille. Les victimes sont dans cette procédure, reçues par un assistant social, et un psychologue. Ces entretiens sont aujourd'hui automatiquement complétés par un examen médical réalisé par un pédiatre. Ce médecin dépend du pôle de pédiatrie et est à 100 % de son temps sur les urgences pédiatriques, elle réalise donc cette mission à titre bénévole. Toutefois aucun examen médico-légal n'est effectué en dehors d'une réquisition du parquet.

Il apparaît aujourd'hui une réelle volonté de la part de l'ensemble des services de mieux collaborer ensemble dans l'objectif de simplifier le parcours de soins des mineurs victimes et d'améliorer les évaluations médico-psycho-sociales. Chacun note cependant un manque de moyen. Pour s'assurer que ces procédures ne dépendent pas des équipes encadrantes qui ont beaucoup changé ces dernières années, une clarification des prérogatives du CAUVA est à l'étude en interne au CHU.

Un des objectifs de la nouvelle équipe du C.A.U.V.A., est de favoriser un même lieu de prise en charge pour l'ensemble de l'enquête dans le cadre d'une agression subie par un enfant. En effet la salle Mélanie existant au CAUVA n'a jamais fonctionné, son utilisation et la structuration de la prise en charge d'un mineur victime est à l'étude au sein du CHU.

§ 3 : L'enquête et la saisine du juge des enfants.

A - L'audition du mineur victime.

Comme évoqué dans le dernier rapport de l'O.D.P.E 33, la Brigade de Prévention de la Délinquance Juvenile (BPDJ) est une unité de gendarmerie spécialisée en prévention et pour la protection des mineurs en danger. Les 5 personnels qui composent cette unité sont tous formés aux techniques d'auditions de mineurs. Depuis 1998 la BPDJ de Bordeaux-Mérignac prête son assistance aux gendarmes enquêteurs du département de la Gironde, pour le recueil du témoignage des mineurs victimes et témoins, de maltraitances et d'agression sexuelle. Un travail étroit avec les deux parquets de Bordeaux et Libourne a permis de dégager une ligne de conduite.

La méthodologie employée pour écouter les enfants est fondée sur une écoute active et bienveillante selon un procédé d'entretien non suggestif. (Les auditions filmées dites procédure « Mélanie » ne concernent que les auditions de mineurs victimes d'infractions à caractère sexuel).

Les pièces adaptées à l'accueil des enfants et de leurs accompagnants ont été décorées et aménagées avec soin pour créer une ambiance sécurisante. La salle d'accueil et d'audition ont été réaménagées pour respecter les règles sanitaires COVID 19 en vigueur.

Les locaux de la BPDJ sont implantés au sein de la caserne Battesti à Mérignac, à proximité du CHU de Bordeaux, ce qui facilite les déplacements lorsque les enfants doivent se rendre au CAUVA pour l'examen médico-légal, qui a lieu sauf exception, à l'issue de leur audition à la BPDJ.

Total auditions et entretiens mineurs à la BPDJ

2013 : 228

2014 : 199

2015 : 236

2016 : 213

2017 : 248

2018 : 258 (dont 224 pour agressions sexuelles)

2019 : 310 (dont 245 pour agressions sexuelles)

Ces chiffres ne concernent que les dossiers de la Gendarmerie nationale du département de la Gironde. La BPDJ n'entend pas tous les mineurs victimes, uniquement les plus jeunes (en moyenne de 3 à 12 ans, et les cas particuliers), les plus âgés sont entendus par les gendarmes des brigades territoriales de la Gironde. Les chiffres ci-dessus ne résument donc pas le nombre de mineurs entendus par les services de la gendarmerie. Pour les infractions à caractère sexuel, la BPDJ réalise plus de 50 % des auditions de mineurs victimes traités par les unités de gendarmerie de la Gironde.

En zone de compétence de la police nationale, c'est la Brigade Départementale de la Protection de la Famille de la Sûreté Départementale (B.D.P.F.) qui intervient. La B.D.P.F ne dispose pas de locaux équivalents à ceux de la gendarmerie pour recevoir la parole des enfants victimes d'agressions. La BDPF indique avoir réalisé entre le 01/01/2020 et le 16/10/2020 environ 520 auditions de mineurs victimes ou susceptibles de l'être pour des faits à caractère sexuel ou de violences intra-familiales pour les mineurs de moins de 15 ans et ce, pour la zone police de BORDEAUX MÉTROPOLE (incluant les communes qui la composent limitrophes à la commune de BORDEAUX).

Depuis le 13 décembre 2016, la BPDJ est partie prenante dans le traitement des dossiers de violences intra-familiales, notamment pour les mineurs témoins de violences conjugales, donc victimes.

Un personnel de la BPDJ coordonne les actions des gendarmes référents dans chaque brigade de gendarmerie en matière de violences intra-familiales (appelés Correspondants Territoriaux de Prévention), soutient et conseille les unités dans la prise en compte de ces procédures, et assiste ponctuellement les enquêteurs pour les auditions de mineurs mis en cause âgés de moins de 10 ans, ainsi que de personnes majeures vulnérables ou à sensibilité particulière telles que les femmes victimes de violences conjugales.

La coordonnatrice de la BPDJ est destinataire des comptes rendus de police judiciaire sur les violences intra-familiales et fait le lien entre les enquêteurs et les Intervenants Sociaux de la Gendarmerie (ISG).

Le commandant du Groupement de gendarmerie départementale de la Gironde (GGD33), souhaite que des gendarmes enquêteurs se spécialisent pour traiter les contentieux d'atteintes aux personnes adultes et mineures, afin d'améliorer leur prise en charge. Pour ce faire, en septembre 2020, elle a impulsé la création de 3 Cellules d'Atteintes aux Personnes et à l'enfance (CAPE). Les gendarmes qui les composent travaillent au profit des brigades des compagnies* de Mérignac, Bouliac et Libourne.

A terme, il s'agira de doter les 4 autres compagnies d'Arcachon, Blaye, Langon et Lesparre.

La BPDJ apporte son concours aux CAPE pour entendre les mineurs victimes de maltraitance et d'agressions sexuelles, ainsi que les jeunes auteurs de moins de 10 ans.

Recommandation n° 3

- Au regard des difficultés et des différences constatées lors de l'accueil et l'expertise en urgence de victimes mineures d'infractions, l'O.D.P.E recommande une concertation entre les différents acteurs (BPDJ, Police, Parquet, urgences pédiatriques et C.A.U.V.A) afin de décider d'un lieu et de modalités garantissant la meilleure prise en charge médico-légale possible de l'enfant victime.

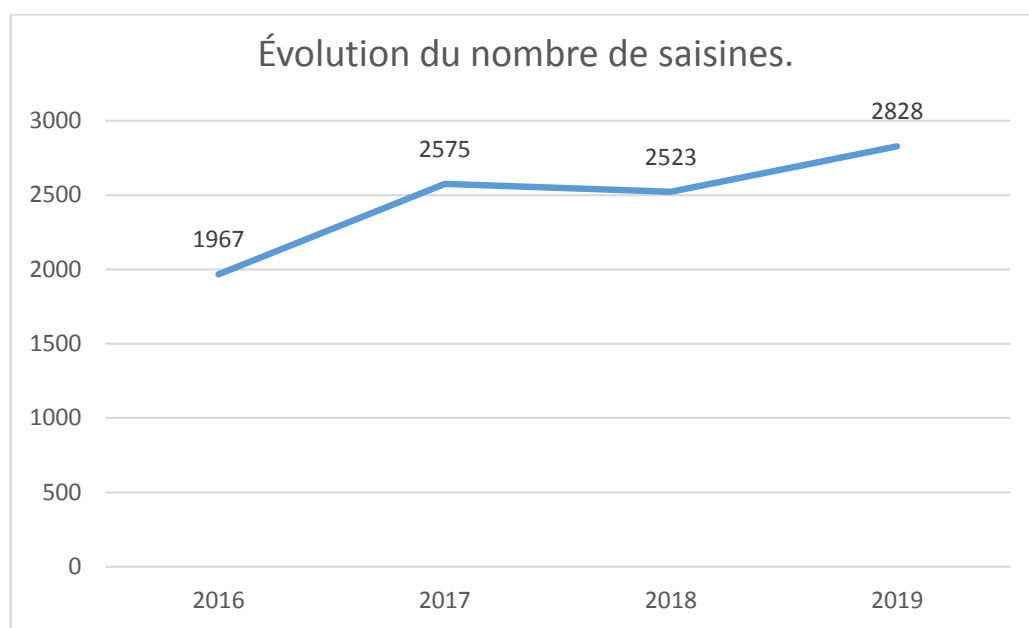
Entre 2016 et 2019, le Tribunal pour enfants de Bordeaux a vu ses effectifs renforcés avec la création de deux postes supplémentaires de Juges des enfants, portant ainsi à huit le nombre de Cabinets. La création d'un neuvième Cabinet est prévue pour le mois de septembre 2020. Cette montée en puissance

B. Les saisines du juge des enfants

Entre 2016 et 2019, le Tribunal pour enfants de Bordeaux a vu ses effectifs renforcés avec la création de deux postes supplémentaires de Juges des enfants, portant ainsi à huit le nombre de Cabinets. La création d'un neuvième Cabinet est prévue pour le mois de septembre 2020. Cette montée en puissance est principalement liée à l'activité en assistance éducative, même si la création prochaine du neuvième Cabinet a été favorisée par la réforme de la procédure pénale applicable aux mineurs, annoncée pour le 1^{er} octobre 2020 et finalement reportée au 1^{er} mars 2021.

Elle a notamment permis au Juge des enfants coordonnateur, de bénéficier d'une décharge d'activité partielle pour la coordination interne au Tribunal et les relations partenariales extérieures.

L'activité en Assistance Éducative a clairement augmenté de près de 30 % ces quatre dernières années.



Source : Justice

Origine des saisines (en nombre de mineurs) :

Origine de la saisine	2019	2018	2017	2016
Parquet	2 244 (dont 77% par le département)	1 967 (dont 84% par le département)	2 082 (dont 88% par le département)	1 538 (dont 90% par le département)
Parents	124	141	159	131
Mineurs	173	124	62	17
Gardien	3	7	4	3
Arrivée sur le département	251	247	217	205
Saisine d'office	33	37	51	73
Total saisines⁷	2 828	2 523	2 575	1 967

Source : Justice

Il est important de rappeler que les institutions n'ont pas la possibilité de saisir le juge des enfants directement, c'est le Parquet qui a pour mission de réceptionner les saisines judiciaires et de les filtrer en évaluant leur opportunité au regard des conditions fixées par l'article 375 du Code Civil.

Les parents et les mineurs peuvent en revanche saisir le Juge des enfants.

Ce tableau permet de constater que le Parquet reste très largement le premier pourvoyeur du Juge des enfants en requêtes nouvelles (80 % des saisines des Juges des enfants de Bordeaux).

S'agissant de l'origine des requêtes du Parquet, la diminution de la proportion des signalements

⁷ Hors délégations de compétence par des juridictions extérieures

émanant du Département (90 % en 2016 contre 77 % en 2019), ne signifie par une diminution des saisines du Parquets par le Département, mais un accroissement de la part des saisines Parquet de Bordeaux par les autres Parquets pour l'accueil des Mineurs Non Accompagnés (M.N.A.) dans le cadre du dispositif national de péréquation, détaillé précisément dans le quatrième chapitre.

Dans le même ordre d'idée, l'augmentation significative des saisines par les mineurs, qui a été multipliée par dix entre 2016 et 2019, s'explique par la saisine directe du Juge des enfants par les M.N.A., après notification d'un refus de prise en charge par l'A.S.E. et un classement du dossier par le Parquet.

L'activité pénale :

Jusqu'en 2017, l'activité pénale du Tribunal pour enfants de Bordeaux restait stable, autour de 1 000 requêtes/mineurs nouvelles chaque année. Depuis 2018, cette activité a explosé (1 429 en 2018 et 1 445 en 2019), de même que le nombre de déferrements de mineurs qui a doublé entre 2016 et 2019, passant de 186 à 305 par an. C'est clairement le phénomène des M.N.A. délinquants qui est à l'origine de cette forte augmentation du contentieux pénal au Tribunal pour enfants de Bordeaux (un déferrement sur deux), la délinquance traditionnelle des mineurs bordelais restant stable.

Cet accroissement de l'activité pénale a un impact important par rapport à la moindre disponibilité des Juges des enfants pour traiter du contentieux de l'assistance éducative, mais également pour se rendre disponible pour les relations partenariales et visites d'établissements et services.


Section 3 : L'impact des violences conjugales sur les enfants




84,5 % des enfants vivant au sein d'une famille où sont perpétrées des violences conjugales, assistent aux scènes de violence dans le couple.

57 % des enfants sont des victimes directes de violences graves par l'auteur des violences dans le couple, 86 % si l'on ajoute des violences psychologiques.

La problématique des violences conjugales est aujourd'hui prise en compte à travers le prisme de la protection de l'enfance y compris si le mineur n'est pas directement victime de coups, du fait des impacts de la violence conjugale sur les enfants, qui placent ces derniers dans une situation de danger.

 **La recommandation n° 6 du rapport 2016 de l'O.D.P.E. 33 prévoyait : « L'O.D.P.E. recommande qu'une vigilance particulière soit apportée à l'impact sur les enfants des violences conjugales. Il propose la mise en place d'une campagne départementale sur ce thème. En outre, dans le cadre de la prévention, il préconise le développement de lieux d'écoute des différentes personnes concernées, victimes comme auteurs, ainsi que la création supplémentaire de structures adaptées d'hébergement, pour accueillir en urgence les femmes victimes de violences conjugales avec leurs enfants ».**

 **La recommandation n° 7 du rapport 2016 de l'O.D.P.E. 33 précisait : « L'O.D.P.E. 33 recommande, face au risque majeur de disparition du Point Rencontre de Bordeaux (Le Bouscat), la pérennisation de cet espace de rencontre, au regard des demandes croissantes des Juges aux Affaires Familiales (J.A.F.), dans le cadre des séparations parentales et de la mise en œuvre d'un droit de visite interrompu, difficile ou trop conflictuel. Ce maintien est d'autant plus nécessaire qu'il manque, par ailleurs, des espaces de rencontre, pour répondre également aux demandes de médiatisation de visites, de plus en plus nombreuses, des Juges des enfants, pour des enfants dont les parents sont séparés et qui bénéficient d'une mesure d'A.E.M.O. ; il conviendrait, à cet égard, d'envisager la mise en place de visites médiatisées dans d'autres structures ou services. »**

Le plan interministériel de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants (2017-2019) souligne le nécessaire renforcement du : « repérage des enfants victimes des violences au sein du

couple ». Dans cet objectif, des études nationales et régionales ont été réalisées afin d'étudier l'impact des violences conjugales sur les enfants. La première a déterminé que 143 000 enfants en France sont victimes de violences conjugales⁸, mais aussi que :

- 62 % des enfants victimes des violences dans le couple ont moins de 6 ans.
- 81 % ont moins de 10 ans.
- 84% des enfants dont un parent est violent à l'égard de l'autre assistent aux scènes de violences dans le couple.
- 57 % des enfants sont des victimes directes de violences graves par l'auteur des violences dans le couple, 86 % si l'on ajoute les violences psychologiques.

Suite à cette étude nationale, la Direction Régionale aux Droits des Femmes et à l'Égalité (D.R.D.F.E.) et la Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (D.R.D.J.S.C.S.) de Nouvelle-Aquitaine, ont lancé une enquête pour permettre d'établir un diagnostic régional, mais aussi départemental, autour des deux axes suivants :

- le repérage des enfants victimes des violences conjugales ;
- la prise en charge des enfants victimes des violences conjugales.

La restitution et publication de cette étude devaient avoir lieu le 7 avril 2020 à Angoulême, au vu de la pandémie de Coronavirus, elles sont déplacées au 8 octobre 2020. L'étude ne pourra donc être présentée dans ce rapport.

Le Département a cependant travaillé sur l'impact des violences conjugales sur les enfants pendant plusieurs mois et mis en lumière la mise en danger spécifique de l'enfant que constituent les violences conjugales (§ 1), ce qui a conduit à une journée de conférences pour éclairer les professionnels sur l'accompagnement de cette problématique (§2). La question de la prise en charge des auteurs est également abordée actuellement dans le débat national et le dispositif départemental (§3).

§ 1 - L'impact des violences conjugales sur les enfants : une mise en danger spécifique.

À compter de 2017 un groupe de travail s'est constitué sur le thème de : « L'impact des violences conjugales sur les enfants » sur le Pôle de Bordeaux, suite au constat selon lequel 30 % des I.P. mettaient en avant des situations de violences conjugales. Il faut prendre en considération que dans beaucoup de situations, la violence conjugale est complètement tue, ce qui impose de revoir les chiffres à la hausse.

Deux outils de formation ont été créés :

- une exposition artistique construite à deux niveaux (à hauteur d'enfants et d'adultes). Pour les enfants était présentée la bande dessinée : « Les Artichauts » de Momo Géraud et pour les adultes un texte écrit par l'équipe du comité technique. Un artiste plasticien et un artiste corporel ont travaillé avec l'équipe pour intégrer à l'exposition des œuvres réalisées par des habitants qui bénéficiaient d'actions collectives réalisées par les M.D.S. Ils ont notamment créé des marionnettes qui peuvent évoquer les scènes de violence en permettant une certaine distance et créativité. Des visites commentées de l'exposition ont été proposées à l'immeuble Gironde de Bordeaux, puis cette exposition a été présentée à Libourne où 800 personnes ont pu la découvrir. La bande dessinée : « Les Artichauts » a été adressée à chaque Maison Départementale de la Solidarité, à chaque équipe P.M.I. et à chaque équipe de placement familial.
- une journée de conférence intitulée : « L'enfant à l'épreuve des violences conjugales » a eu lieu au mois de novembre 2019 à Bordeaux. Des places ont pu être réservées au bénéfice des professionnels des Pôles Territoriaux (150 places sur les 400 disponibles), car cette journée a été caractérisée comme journée de formation pour les professionnels du département. Cette journée de conférence a notamment été axée autour de l'intervention de deux professionnels experts sur cette question (Madame Karen SADLIER, Docteur en psychologie clinique et Monsieur Edouard Durand, Magistrat membre du conseil scientifique de l'O.N.P.E.), puis des tables rondes avec les acteurs départementaux concernés par l'accompagnement des enfants vivant ces situations. Cette journée a rencontré un intérêt massif pour les professionnels de l'Aide Sociale à l'Enfance.

⁸ https://seinesaintdenis.fr/IMG/pdf/etude_definitive.pdf

§ 2 - La spécificité de l'accompagnement et du traitement judiciaire des situations de violences conjugales

Cette journée a permis de mieux connaître l'impact des violences conjugales sur à travers une présentation du fonctionnement de la parentalité en cas de violences conjugales (A), laquelle nécessite une formation et un accompagnement spécifique de la part des professionnels éducatifs et judiciaires (B).

1. Le fonctionnement parental et l'impact sur les enfants en cas de violences conjugales

Selon les professionnels présents, le fonctionnement parental protecteur est assuré dans le cadre d'une relation latérale. Elle implique une égalité entre les parents donc une négociation possible. Ils sont alors tous les deux en position haute vis-à-vis de leur enfant, ce qui permet une position d'autorité, donc de protection.

Quatre grands modèles de vie conjugale ont été présentés :

- l'entente : les parents sont d'accord et fonctionnent de concert en étant adaptés ou non
- l'absence : un seul parent assure l'éducation et la protection des enfants
- le conflit : il y a peu d'entente mais pas de violence
- la violence.

Dans le système de violence, la coparentalité ne peut fonctionner car la symétrie évoquée plus haut ne sera pas en action, le père (majoritairement auteur de violences conjugales), n'est pas à égalité avec la mère. En exerçant une violence à son égard, il impose sa puissance, ce qui le met en position haute vis-à-vis d'elle. L'enfant lui est donc en position de soumission face au père, de la même façon que la mère, ils sont en position similaire. L'enfant a une vision de la mère bien souvent dépréciée par le père. Ce système n'envisage pas une fin par la séparation, dans le discours de l'auteur comme de la victime, mais une fin par la mort. Les études montrent que les féminicides peuvent avoir lieu pendant comme après la vie commune, particulièrement autour de la remise des enfants. Les psychologues spécialisés sur cette question analysent que la confrontation de l'auteur à l'autonomie de son ancienne victime sera insupportable ce qui peut entraîner le passage à l'acte. Les auteurs de violence conjugale, ont trois traits de personnalité souvent identifiables :

- Fusionnels : mon partenaire, tout comme mon enfant sont des extensions de moi. L'idée de différenciation est dangereuse et la négociation impossible.
- Egocentriques : leurs choix favorisent leurs besoins, mais ce n'est pas problématique en l'absence de différenciation avec les membres de leur famille. Ce qui est bon pour eux est bon pour tous.
- Déresponsabilisés : ils vont trouver des responsabilités extérieures pour justifier leurs passages à l'acte (en premier lieu les comportements de la victime) ; ils ont un faible degré de tolérance à la frustration.

Cette dynamique familiale aura plusieurs conséquences sur la construction psychique de l'enfant. La majorité des enfants qui assistent à des violences conjugales physiques ou psychologiques présentes des troubles post-traumatiques qui vont affecter la qualité de leur vie d'enfant, d'adolescent et de l'adulte qu'ils vont devenir. Ces troubles s'expliquent selon les professionnels par l'exposition à des menaces permanentes et donc l'insatisfaction de leur besoin de sécurité émotionnelle, ce qui risque de développer un attachement désorganisé. Selon les psychologues présents, cette désorganisation va entraîner une adaptation de l'enfant pendant 5-6 ans mais au-delà, ces troubles vont s'organiser en pathologie. L'enfant grandit avec la vision qu'il devra choisir entre la position haute qui nécessite qu'on s'impose dans la violence selon le schéma connu et la position basse dans laquelle il subit. Les situations de violence conjugale entraînent également pour l'enfant, un conflit de protection à savoir, est ce qu'il doit se mettre en protection de son parent victime ou rester en retrait pour sa propre protection. Les professionnels notent que les signes de violences conjugales sont difficilement identifiables chez l'enfant, car sa parole est empêchée par les conflits de loyauté qui le traversent. Ces signes sont physiquement et psychiquement très différents en fonction des enfants (peu ou pas de trace physique sauf coup direct, mais signes psychosomatiques, retard de développement, hyper activité ou hyper sexualité, troubles de la socialisation, risques de reproduction).

Il est apparu au fil de cette journée qu'au vu de la particularité des conséquences relationnelles et des troubles qu'occasionnent les situations de violences conjugales, elles doivent être accompagnées de manière spécifique par les professionnels éducatifs et judiciaires.

2. L'évolution nécessaire des accompagnements éducatifs et judiciaires en cas de violence conjugale

Avant l'accompagnement de la situation de violence conjugale, il est important de pouvoir l'identifier, ce qui est parfois très complexe. L'Entretien Périnatal Précoce, évoqué dans le premier chapitre, peut être un outil particulièrement adapté pour évoquer et déceler des situations de violences conjugales, la grossesse étant une période de vulnérabilité durant laquelle la violence conjugale peut commencer ou s'accroître. Des outils ont également été créés dans le cadre hospitalier afin de détecter des situations de violence conjugale, il s'agit de questions à poser aux parents et à l'enfant notamment pour ceux qui sont hospitalisés avec lesquels il est plus facile d'établir une relation de confiance. Il est également important que les travailleurs sociaux évaluant les Informations Préoccupantes disposent d'outils pour les aider à identifier des situations de violences conjugales et les différencier des systèmes parentaux conflictuels, car les réponses à apporter pour les parents comme pour les enfants ne seront pas les mêmes.

Une fois la situation identifiée, l'accompagnement éducatif proposé doit prendre en considération la spécificité de cette situation familiale et des mécanismes qui y sont à l'œuvre. Le fait de poser l'interdit de toute forme de violence est pour l'ensemble des professionnels un prérequis fondamental. Demander à l'enfant de rester en dehors des difficultés d'adultes reviendrait à cautionner un grave dysfonctionnement relationnel. Il a été noté que la société doit elle-même évoluer sur ces perceptions puisqu'on parle encore de « drame passionnel », induisant que la violence est induite par la relation amoureuse. La question des représentations des professionnels face aux situations de violence conjugale doit être accompagnée dans le cadre de formations pour mieux saisir les enjeux relationnels et les outils de protection. L'accompagnement éducatif ne peut s'adapter que si ces fonctionnements sont connus en ce qui concerne la relation parentale et donc les impossibilités maternelles, ainsi que les conséquences sur le développement de l'enfant, le caractérisant comme une victime à part entière, même en l'absence de coup directement porté.

Les décisions judiciaires seront, elles aussi fondamentales quant à la protection d'un enfant face à une situation de violence conjugale. Aujourd'hui deux tiers des plaintes sont classées sans suite, laissant place à un sentiment d'impunité des auteurs et un sentiment d'abandon pour les victimes. Quand on évoque les plaintes, ce sont celles du parent victime, car en droit français, l'enfant qui n'est pas directement concerné par un coup est témoin et non victime malgré la ratification en 2011 de la Convention d'Istanbul qui dispose que : « L'enfant qui subit des violences conjugales est considéré comme victime ». La non reconnaissance du statut de victime est une barrière fondamentale à la protection judiciaire de l'enfant dans un cadre pénal, il n'est pas partie à la procédure judiciaire et ne le deviendra que si le parent auteur tue le parent victime. La prise en compte de sa présence et des impacts évolue cependant depuis 2019. La présence d'un enfant est une circonstance aggravante au fait de violence conjugale mais reste insuffisant à ce jour pour l'ensemble des professionnels du champ judiciaire. Au niveau de la protection de l'enfance, les solutions de placement ne sont pas les plus adaptées. En effet, si l'enfant est extrait du contexte de violence conjugale, les inquiétudes sur la possible mort de la mère restent particulièrement envahissantes. Les conséquences pour beaucoup de professionnels formés à cette problématique est que pour véritablement protéger l'enfant, il faut protéger le parent victime et considérer l'enfant lui aussi comme une victime. Les ordonnances de protection prises par le Juge aux Affaires Familiales ont augmenté de 52 % entre 2016 et 2019. Se posera ensuite la poursuite des liens entre le parent auteur et l'enfant.

Il faut pour le magistrat, évaluer comment faire vivre le lien de parenté en fonction des situations, en ayant à l'esprit que la rencontre peut attaquer le lien. On peut présumer, même si cette thèse ne fait pas l'unanimité au sein des professionnels éducatifs comme judiciaires, qu'un compagnon violent est un père dangereux.

Cette journée de conférence a mis en évidence de nécessaires améliorations du dispositif de protection de l'enfance pour une meilleure prise en compte de cette problématique, jusque-là trop peu considérée. Subsistent cependant des difficultés d'articulation, de formation et parfois de moyens pour répondre de manière adaptée à cette problématique, qui a des répercussions directes et durables sur le développement des enfants. Le Grenelle sur les violences conjugales, lancé par le gouvernement, s'est achevé le 25 novembre 2019. Des groupes de travail devaient se réunir en 2020 pour continuer la réflexion sur ce thème et notamment sur les impacts de ces violences sur les enfants. Le département de la Gironde prendra une part active à ces travaux, puisque la Directrice de la D.P.E.F. animera le groupe de travail sur les impacts pour les enfants, initialement prévu en mars 2020 et repoussé du fait du confinement.

En décembre 2019, l'Assemblée délibérante du Département a validé les orientations 2020 présentées dans le rapport 2019 en matière d'égalité femmes-hommes du Département et notamment, celle de « renforcer l'engagement du Département pour la prévention et la lutte contre les violences faites aux femmes. »

Dans l'objectif de coordonner, renforcer les actions de prévention et de soutien en faveur des femmes victimes de violences, le principe d'un plan départemental spécifique de lutte contre les violences a été retenu. Il a pour ambition, de moderniser et de développer la politique conduite, il s'agirait de mettre en œuvre des actions innovantes visant à agir concrètement contre les violences, selon 4 axes :

- Axe 1 : consolider le parcours de sortie des femmes victimes et sensibiliser le grand public
- Axe 2 : Prendre en charge les auteurs de violences pour lutter contre la récidive
- Axe 3 : Améliorer la prise en charge des enfants co-victimes
- Axe 4 : Mettre en place des actions en faveur de la prévention des violences

Des groupes de travail se réunissent depuis la rentrée 2020 pour la mise en œuvre des axes évoqués.

Une étude sur les enfants victimes de violences conjugales, pilotée par la Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale ainsi que la Direction Régionale droits des Femmes et à l'Egalité Nouvelle Aquitaine et confiée au Cabinet CRESS a été rendue le 8 octobre 2020⁹. Selon l'étude, l'analyse partagée montre que de nombreux chantiers réclament l'implication de toutes les institutions pour faire progresser significativement la situation. Elle pointe la nécessité de développer des outils communs pour mieux évaluer les situations notamment construire un cadre d'analyse commun permettant de différencier les situations de violences et d'affiner les stratégies de protection qui en découlent. Elle met en avant la nécessité de soutenir l'échange avec les parents autour des conséquences pour les enfants et pointe l'importance de la formation et l'information des acteurs intervenant auprès des femmes ou des enfants. Elle précise le besoin de mieux prendre en compte les droits et besoins spécifiques des enfants notamment en améliorant les conditions d'accueil, d'écoute et de la prise en compte des enfants dans les gendarmeries et commissariats et en favorisant le maintien de la victime et ses enfants au domicile et l'éviction du conjoint violent. Le renforcement du soutien psychologique aux enfants victimes de violence conjugale est également évoqué notamment en développant l'accès aux soins psycho-traumatiques. Le soutien de la victime dans l'exercice de sa parentalité a également été souligné. Le Point Rencontre Bordeaux Métropole situé au Bouscat, qui accompagne les droits de visite décidés principalement dans le cadre d'ordonnances du Juges des affaires Familiales est également impacté par les situations de violence conjugale dans l'exercice de ses missions. L'équipe du Point Rencontre, de plus en plus destinataires d'ordonnance de protection a dû adapter le protocole d'accompagnement des visites.

Ils organisent ainsi avec les deux parents, au cours de leur entretien préalable respectif, un temps d'arrivée et de départ décalés. L'équipe prévoit également la possibilité de raccompagner le parent menacé à sa voiture avec l'enfant, si nécessaire voire de demander l'aide de la force publique.

Un espace et un horaire dédié à chacun des parents comme « sas » est prévu et les professionnels organisent le passage de l'enfant de ce lieu à l'autre. Il peut donc ne pas y avoir de rencontre entre les deux parents. Les professionnels du Point Rencontre ont été amenés à envoyer des notes d'incident aux magistrats concernés, avec copie aux parents avec des recommandations quand des violences sont à craindre. Ils accompagnent également le moment où, une détente peut s'opérer entre les deux parents afin de favoriser une éventuelle reprise de dialogue, bénéfique à l'enfant, quand cela est possible. Selon cette équipe « le maintien du lien parent-enfant et l'importance pour ces enfants d'en dire quelque chose à ce parent violent, est un objectif fondamental du Point Rencontre ».

§ 3 : L'accompagnement des auteurs de violences conjugales

L'accompagnement des auteurs de violences conjugales constitue une piste innovante dans la lutte contre ces violences notamment dans une perspective de protection des enfants comme cela a été affirmé lors du Grenelle contre les violences conjugales.

La question de l'hébergement des auteurs est centrale dans la prise en charge de cette problématique, l'application de l'expulsion du domicile n'écartant pas le fait qu'il s'y représente sans autre lieu de vie. Cette difficulté a été soulevée par la vice procureure de la République près le tribunal judiciaire de Bordeaux, pour qui la non prise en charge des auteurs met en danger la sécurité des enfants.

⁹ <https://www.prefectures-regions.gouv.fr/nouvelle-aquitaine/content/download/73142/474003/file/Etude%20CRESS%20enfants%20VVC%20mai%202020%20VD.pdf>

Le « Home des Rosatis » à Arras, est le seul foyer en France qui accueille depuis 2008 des auteurs de violences conjugales, dans l'objectif d'éloigner les auteurs plutôt que les victimes de leur cadre de vie initial, mais aussi de les accompagner pour limiter la récidive.

Au mois de décembre 2019, 721 auteurs avaient séjourné au « Home des Rosatis » et le taux de récidive pour ces auteurs a été de 13 % là où le taux national est de 40 %. Cet accueil en foyer étant proposé sous la forme d'une alternative au jugement correctionnel, les hommes qui bénéficient de cet accueil sont donc volontaires. Ils doivent « participer à la vie du lieu, effectuer les tâches ménagères et prendre leurs repas ensemble, ce qui constitue la partie suivi socio-éducatif du programme » selon l'élue en charge des solidarités communautaires à la communauté urbaine d'Arras. Un travail sur le comportement des agresseurs fait partie du travail central de cet accueil, qui se déroule environ sur quatre semaines. Les auteurs sont confrontés à leurs actes et travaillent avec des psychologues et éducateurs formés à cette thématique, afin de comprendre les motifs de leur passage à l'acte et ses conséquences. Au vu des résultats significatifs de cet établissement, le Grenelle contre les violences conjugales prévoit par sa mesure 20 de : « renforcer les mesures de suivi de l'auteur et de prévention de la récidive » par le lancement d'un : « appel à projets dès 2020 afin de mettre en place deux centres de suivi et de prise en charge des auteurs par région. Ces centres, comme celui qui existe à Arras, permettent d'assurer un suivi psychologique et psychiatrique ».

Le Centre hospitalier Charles Perrens a répondu à un appel d'offre ministériel pour compléter le dispositif en place. Il s'agit de proposer des soins aux auteurs de violences conjugales, bénéficiant ou pas d'un hébergement dans les structures existantes. L'ODPE s'est associé à cette démarche qui va dans le sens d'une meilleure protection des enfants en limitant les risques de récidive et en permettant d'envisager le maintien ou la reprise des relations de l'enfant avec le parent violent si celui-ci a pu évoluer grâce aux soins dont il aura bénéficié soit en parallèle de la procédure pénale ou civile (ordonnance de protection) dont il a fait l'objet, soit de manière volontaire.

Chapitre III : Les mesures de protection de l'enfance au domicile.



**7 647 bénéficiaires d'accompagnements à domicile dont
373 bénéficiaires de placement à domicile au 31/12/19.**

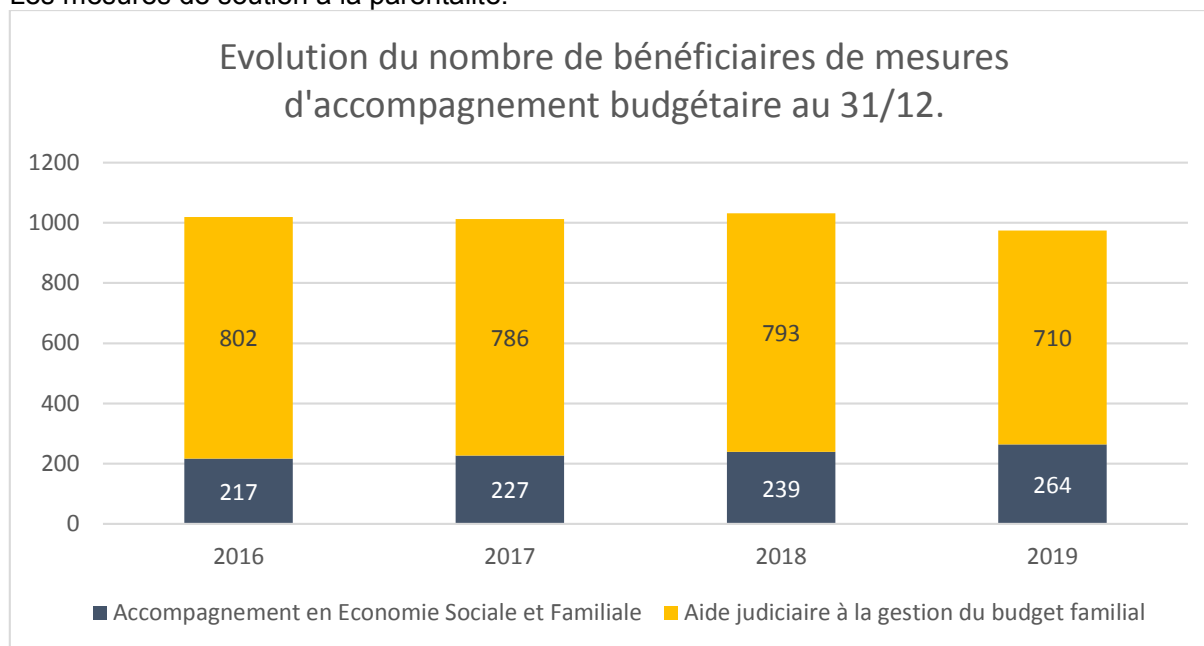
Les dispositifs d'aide à domicile sont multiples, destinés à accompagner et développer les compétences parentales, sans séparation de l'enfant, en danger ou en risque, et de ses parents. Ils se déclinent en mesure de nature et d'intensité différentes. Le service social des Maisons Départementales de la Santé (M.D.S.), ainsi que les professionnels de Protection Maternelle et Infantile (P.M.I.) sont en première ligne pour l'accompagnement des familles, dès lors qu'elles rencontrent une difficulté ou un besoin. Dans le cadre du travail mené, ces professionnels peuvent aiguiller la famille vers une mesure d'Aide Sociale à l'Enfance afin de les soutenir spécifiquement. Ces interventions regroupent les mesures d'Auxiliaire de Vie Sociale (A.V.S.), de Technicienne en Intervention Sociale et Familiale (T.I.S.F.), d'Accompagnement en Économie Sociale et Familiale (A.E.S.F.), de Mesure Judiciaire d'Accompagnement à la Gestion du Budget Familial (M.J.A.G.B.F.), d'Aide Éducative à Domicile (A.E.D.), d'Aide Éducative à Domicile renforcée (A.E.D.R.), d'Action Éducative en Milieu Ouvert (A.E.M.O.), d'Action Éducative en Milieu Ouvert renforcée, d'Accueil Provisoire de Jour (A.P.J.) et de Placement Éducatif À Domicile (P.E.A.D). Le placement à domicile sera étudié dans ce Chapitre, bien que mis en place dans le cadre d'une mesure de placement administratif ou judiciaire, car il a pour mission première de maintenir l'enfant au domicile parental et qu'il a été étudié dans le cadre de la démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile¹⁰.

¹⁰ <http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2019-036R.pdf>. Rapport de la démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile.

L'article 22 de la loi du 5 mars 2007 pose le principe de la diversification des modes d'intervention auprès des familles. La nécessité de la diversité des réponses a été réaffirmée dans la démarche de *consensus* rendue le 30 janvier 2020, à Adrien Taquet, Secrétaire d'État chargé de la protection de l'enfance. Elle a pour objectif de : « Mettre en lumière la protection de l'enfance à domicile, moins visible et moins étudiée que le champ de l'accueil, même si elle concerne plus de la moitié des situations ». De cette réflexion ont émané 23 recommandations à mettre en œuvre sur un délai de deux ans. La diversité et la transversalité des mesures sont valorisées dans le cadre des recommandations. En Gironde, s'il est important de faire un bilan sur l'évolution du nombre de mesures à domicile entre 2016 et 2019 (Section 1), la diversité des mesures d'accompagnement à domicile est depuis longtemps consacrée (Section 2), et cette volonté s'est encore renforcée ces dernières années, afin de favoriser le maintien de l'enfant auprès de sa famille (Section 3).

Section 1 : L'évolution des mesures d'aide à domicile.

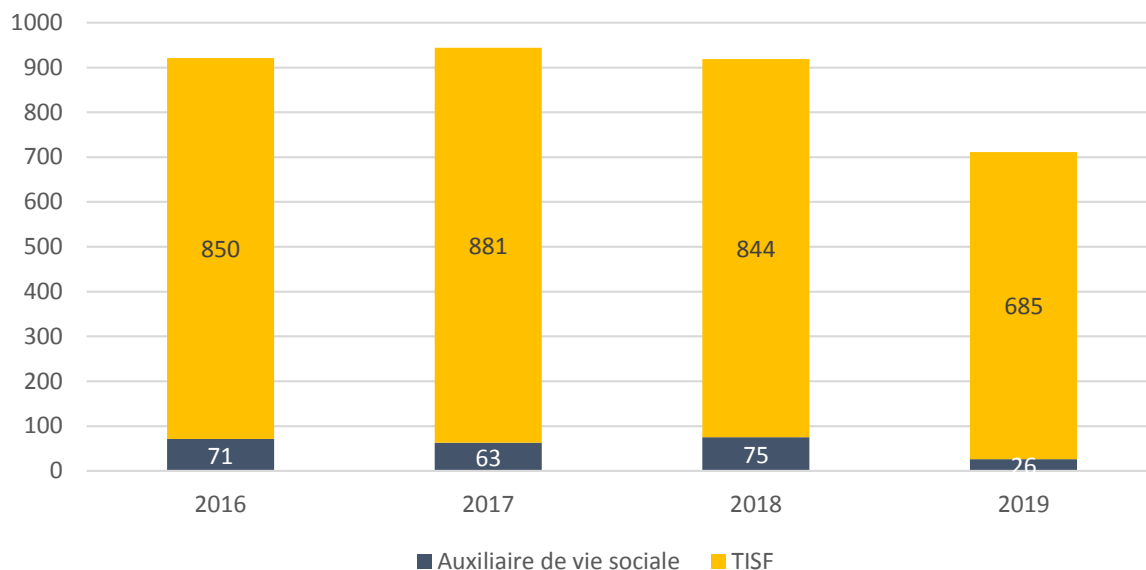
Les mesures de soutien à la parentalité.



Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Les Mesures d'Accompagnement en Économie Sociale et Familiale (A.E.S.F.), créées par la loi du 5 mars 2007, sont proposées aux familles ayant des enfants à domicile afin de les guider dans leur gestion budgétaire, les aider à prioriser et organiser leurs dépenses, afin de stabiliser leur situation et favoriser les dépenses dans l'intérêt des enfants. Ces mesures administratives ont augmenté de 18 % entre 2016 et 2019. À contrario, les Mesures d'Aide Judiciaire à la Gestion du Budget Familial, mesures d'accompagnement ayant le même objet mais décidées par le Juge des enfants, ont diminué de 12 %. Les associations exerçant les M.J.A.G.B.F. ont la spécificité de percevoir les prestations familiales pour accompagner la gestion avec les familles, afin de couvrir les besoins du ou des enfants.

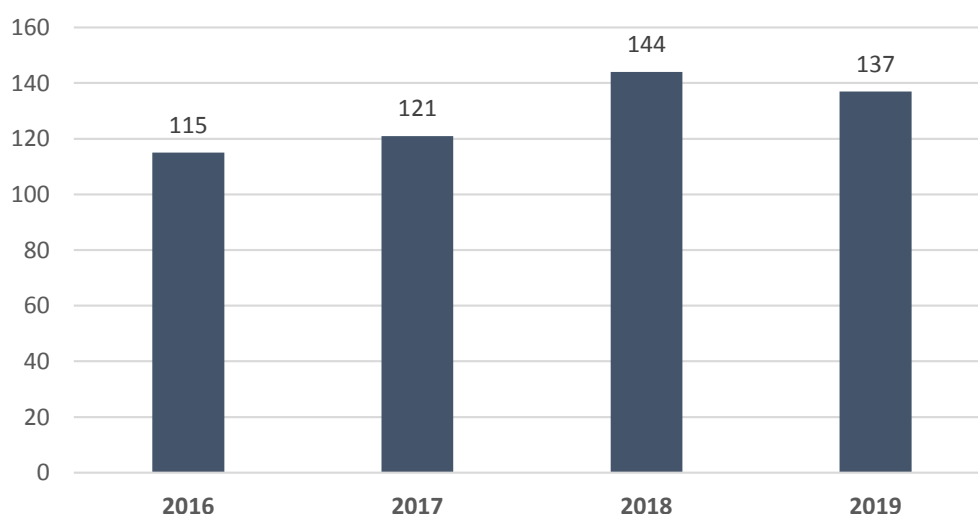
Évolution du nombre de bénéficiaires d'accompagnement social et familial au 31/12.



Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

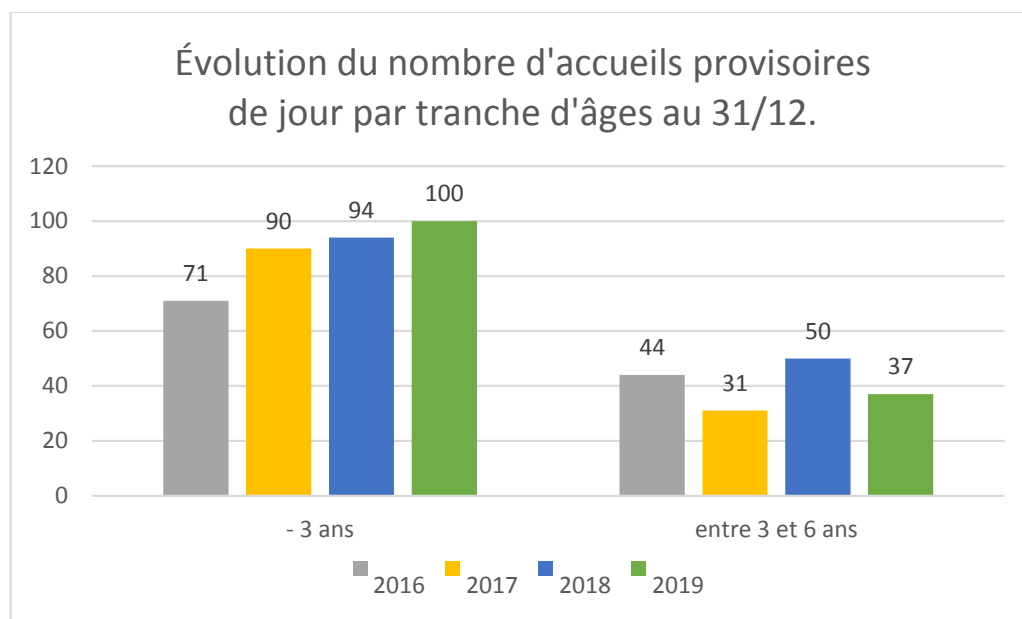
Les mesures de Techniciennes en Intervention Sociale et Familiale interviennent auprès des familles afin de guider les parents dans les gestes quotidiens de prises en charge des enfants, l'acquisition des rythmes, l'entretien et la sécurité du logement par exemple. Elles permettent également de sécuriser ou animer les rencontres parents/enfants dans le cadre de mesures de placement. Ces mesures, jusque-là constantes, ont diminué en 2019. Or, la demande n'a pas diminué et il est fréquent qu'il y ait de l'attente pour la mise en œuvre des TISF, notamment en ce qui concerne la mise en place des droits de visite, majoritairement organisées le mercredi après-midi du fait de la scolarité des enfants. Les mesures d'Auxiliaires de Vie Sociale permettent aux parents d'être soutenus dans l'entretien de leur logement. Leur nombre de bénéficiaires a diminué de 65 % entre 2016 et 2020. Ces mesures sont moins utilisées car en protection de l'enfance, elles ne répondent qu'à un besoin très ponctuel, et ne travaillent pas sur la parentalité à la différence des mesures TISF par exemple.

Nombre d'accueil de jour au 31/12.



Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

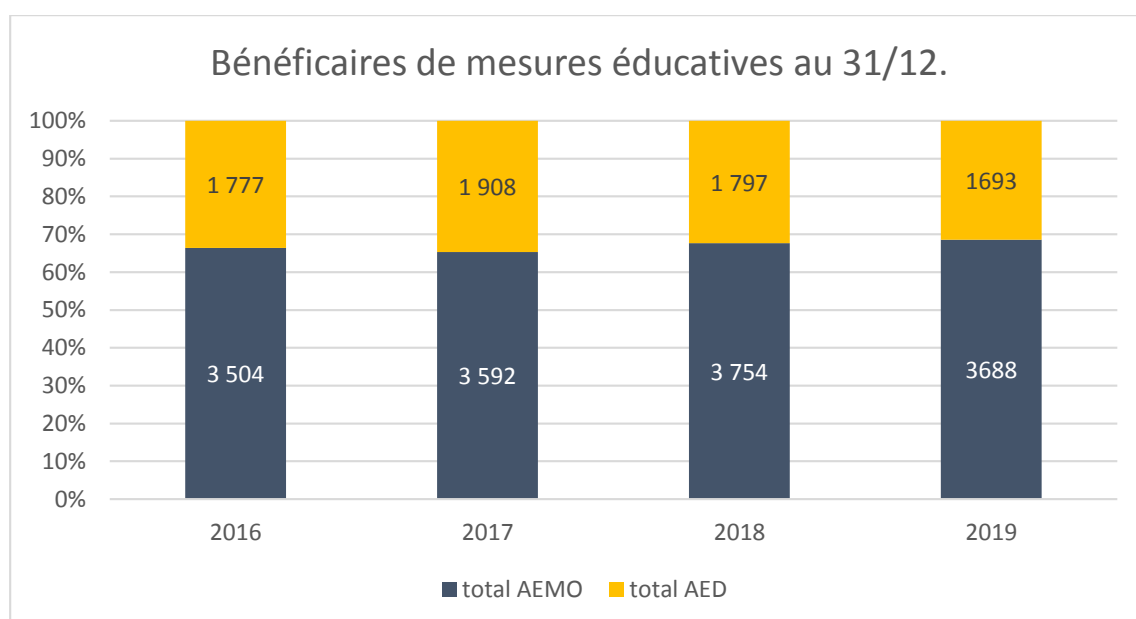
Le nombre d'Accueils Provisoires de Jour (A.P.J.) est en légère augmentation ces dernières années (+ 16 % entre 2016 et 2019). Cette mesure repose sur la contractualisation entre le département et les titulaires de l'autorité parentale, afin de fixer le cadre de l'accueil de l'enfant chez une assistante maternelle, de préciser les axes de soutien à la parentalité et d'accompagner le développement de l'enfant lorsque les parents rencontrent des difficultés pour assurer son développement.



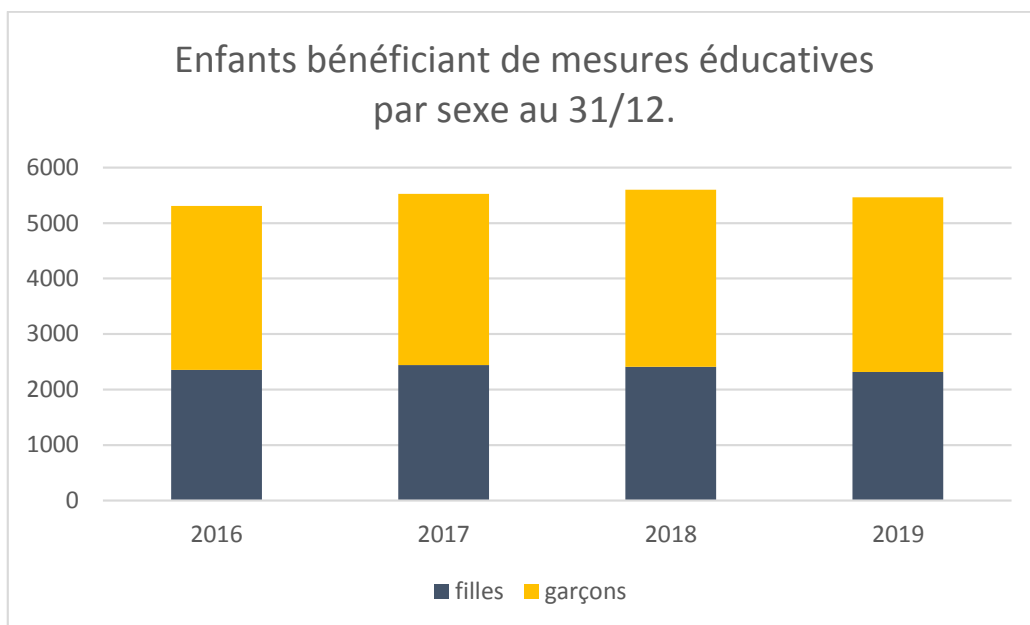
Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

La majorité des accueils sont réalisés avant la scolarisation des enfants, mais certains perdurent après 3 ans, soit car l'enfant ne peut être scolarisé à temps plein, soit en relais les mercredis et vacances pour poursuivre l'accompagnement de l'enfant et de ses parents. Les Accueils Provisoires de Jour pour les enfants de moins de 3 ans ont augmenté de 29 % entre 2016 et 2019. Cette augmentation a des conséquences importantes sur la charge de travail des puéricultrices de P.M.I. qui accompagnent parents, assistantes maternelles et enfants durant cette prise en charge, autour des objectifs fixés dans le contrat de l'A.P.J.

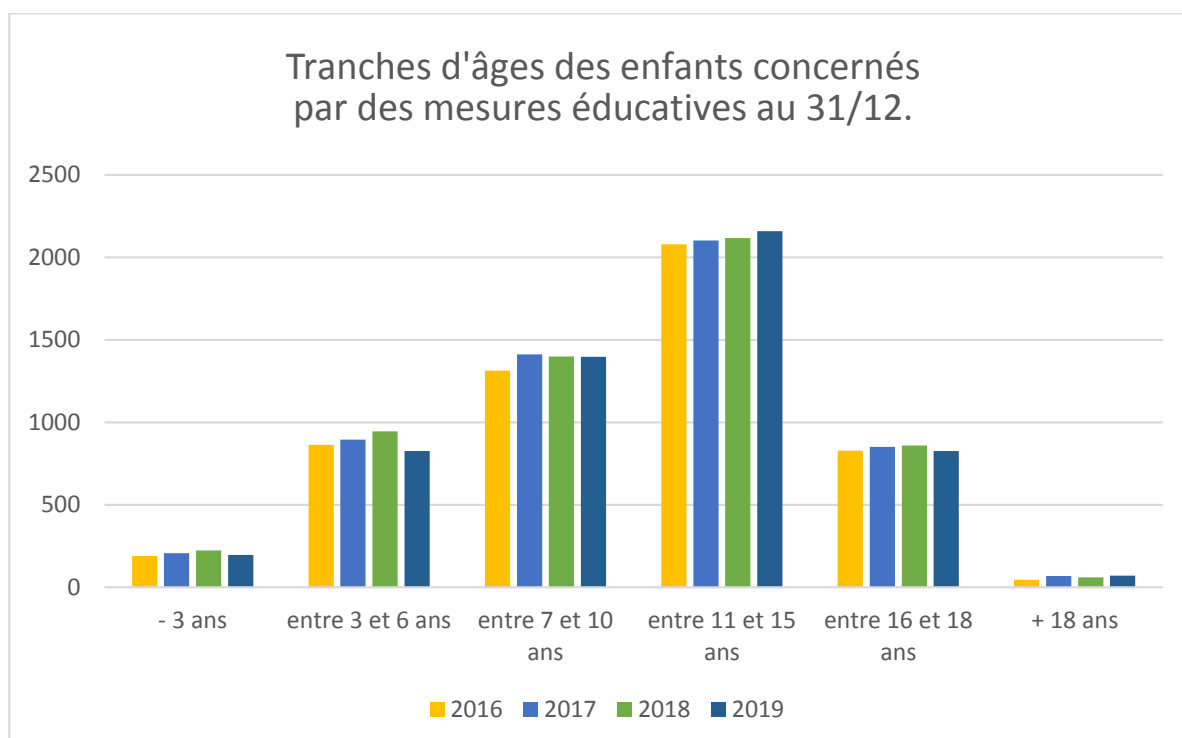
Les mesures éducatives.



Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS



Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS



Source : IODAS, traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

En ce qui concerne les aides éducatives administratives et judiciaires, le public concerné n'a pas beaucoup évolué ces quatre dernières années, il s'agit majoritairement de garçons entre 11 et 15 ans.

Les mesures éducatives, administratives comme judiciaires, interviennent une à deux fois par mois auprès des parents mais aussi des enfants en entretien individuel afin de limiter ou stopper, un risque ou danger identifié dans le fonctionnement familial. Une équipe composée d'un éducateur référent, et d'un psychologue, encadrés par un chef de service accompagnent la famille sur une difficulté identifiée en début ou en cours de mesure. La loi du 5 mars 2007 a posé le principe de subsidiarité, ainsi les mesures administratives (A.E.D.) doivent toujours être privilégiées et l'intervention judiciaire (A.E.M.O) ne peut intervenir que dans un cadre prévu par la loi, c'est-à-dire depuis la loi du 14 mars 2016, en cas de danger grave et imminent, ou d'absence de résultat de la mesure administrative. L'augmentation des mesures judiciaires, et *à contrario* la diminution des mesures administratives sont clairement visibles dans les diagrammes ci-dessus, malgré la réforme de 2007. Aujourd'hui en Gironde, près de 70 % des mesures éducatives sont des mesures judiciaires.

Section 2 : La diversification du dispositif de mesures à domicile.

La démarche de *consensus* insiste sur la diversité et la nécessaire fluidité des dispositifs d'accompagnement à domicile. La diversification des mesures est à l'œuvre depuis plusieurs années en Gironde notamment en ce qui concerne les mesures d'A.E.M.O. (§ 1), ainsi que par des dispositifs transversaux d'accompagnement des familles (§ 2). Dans la continuité de cette diversification, la création et le développement des P.E.A.D., amènent une nouvelle alternative pour les familles depuis près de dix années (§ 3).

§ 1 - Les aides éducatives judiciaires spécifiques

En plus des mesures d'A.E.M.O. « classiques » exercées par trois associations (Association Laïque du Prado, l'O.R.E.A.G. et l'A.G.E.P.), le département de la Gironde bénéficie de mesures éducatives spécifiques anciennes ou plus récemment créées. Ces mesures fondent leur intervention sur l'article 375 du Code Civil, définissant la mesure d'A.E.M.O. Juridiquement ces mesures sont considérées comme des mesures d'A.E.M.O., mais leurs modalités et rythme d'intervention les rendent spécifiques. Les trois mesures d'intervention spécifiques en Gironde sont : le Service d'A.E.M.O. Renforcé pour Adolescents -S.A.R.A.- (A), l'Aide Éducative Intensive à Domicile -A.E.I.D.- (B) ainsi que l'Accompagnement Éducatif Spécifique -A.E.S.- (C).

A. Le Service d'A.E.M.O. Renforcé pour Adolescents (S.A.R.A.)¹¹

Le Service d'A.E.M.O. Renforcé pour Adolescents a été créé en 2004 par convention entre l'A.G.E.P. et le Conseil général. Cette convention autorise le service à prendre en charge 22 mineurs âgés de 13 à 17 ans à leur admission, dans le cadre des dispositions des articles 375 et suivants du Code Civil, relatives à l'assistance éducative et du décret n° 75-96 du 18 février relatif à la P.J.J.

En 2014, à partir d'une étude de besoins présentée par le S.A.R.A. depuis plusieurs années, le Conseil général accepte la prise en charge par le S.A.R.A. d'un maximum de 6 jeunes majeurs sortant du S.A.R.A., ramené au moment de l'habilitation en 2017 à 4 jeunes majeurs.

La capacité actuelle de prises en charge est donc de 31 situations dont au moins 27 mineurs. Au fil du temps, la prise en charge de ce service s'est diversifiée afin de pouvoir répondre aux besoins des jeunes accompagnés sans rupture dans la prise en charge éducative proposée.

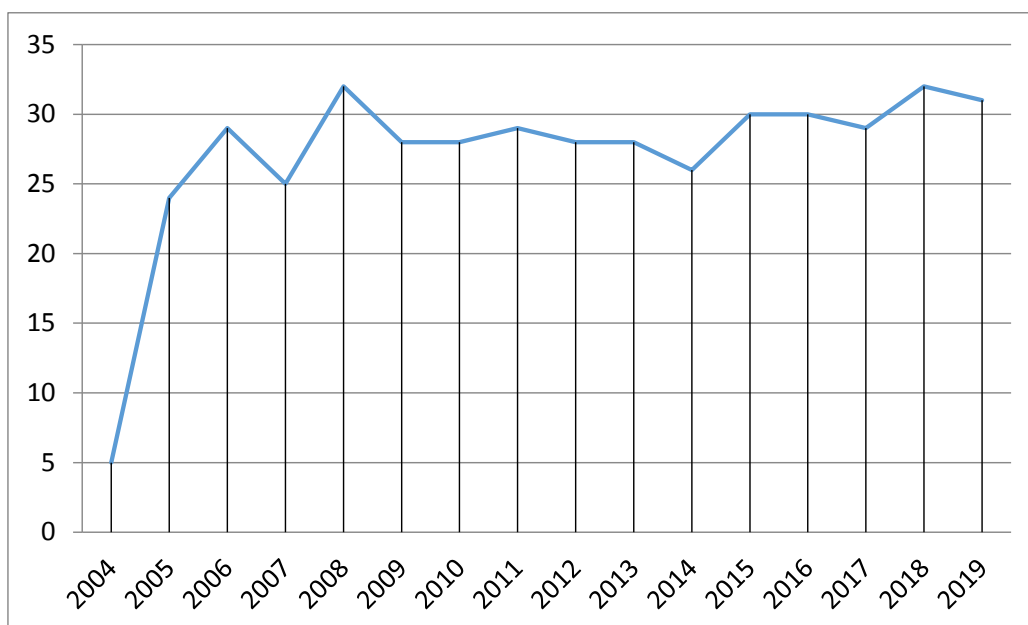
Le service s'adresse à des adolescent(e)s en rupture grave de lien social, ayant connu une succession de ruptures, d'échecs ou d'exclusions, se mettant gravement en danger ou mettant en danger autrui, ayant posé des actes de transgression de la loi. « Prenant appui sur la rencontre et sur un travail de mise en lien dans le cadre d'une approche individualisée en milieu naturel, cette offre éducative n'est pas une alternative au placement du mineur, mais prend en compte la non effectivité de son placement lorsqu'il a été prononcé (fugue, refus...) ».

L'intervention du S.A.R.A. se fonde sur deux actions centrales :

- Une action éducative auprès d'adolescents relégués sur le bas-côté de l'autoroute des actions sociales et spécialisées, souffrant sans vouloir être soignés, errant sans accepter d'être accueillis. Ces jeunes rencontrent dans l'entre deux du service un pont fragile entre deux rives opposées : leurs besoins légitimes et leurs capacités défaillantes.
- Une action auprès des familles
L'unité d'intervention est la famille, dès le début de la mesure et la technique utilisée est celle des entretiens familiaux conduits soit par le psychologue seul, soit par deux intervenants (entretiens psycho éducatifs).
Est entendu par « famille » ceux qui vivent sous le même toit et qui sont en relation avec l'adolescent désigné par le jugement. Il s'agira donc d'entretiens mobilisant, non seulement l'adolescent et ses parents, mais également les membres de la fratrie ainsi que d'autres membres de la famille élargie, qui interviennent d'une manière ou d'une autre dans le problème auquel le système familial se trouve confronté à travers l'un des siens. Ainsi, il pourra être fait appel aussi bien à un grand-parent, vivant ou non avec la famille, qu'à un aîné qui, bien qu'autonome et vivant à distance, reste impliqué dans la situation.

¹¹ Ces chiffres sont issus du rapport d'activité 2019 du S.A.R.A. de l'A.G.E.P.

Moyenne de mineurs présents



Source : A.G.E.P.

Une suractivité par rapport à l'effectif retenu chaque année dans le cadre des accords budgétaires est notable, ce qui a entraîné régulièrement, comme évoqué précédemment, une extension de l'habilitation en termes de places par le département.

Situation des jeunes au début de la prise en charge (S.A.R.A.)

	2016	2017	2018	2019	TOTAL
A.E.D.	2		1	1	4
A.E.S.					
A.P.	1	1			2
Autre A.E.M.O.	10	7	7	6	30
Confié en A.E.	2	6	4	11	23
Pas d'antériorité de P.E.C. repérée	5	2	4	3	14
Placement Ordonnance 45		1			1
Prévention					
M.J.I.E.				1	1
TOTAL	20	17	16	22	75

Source : A.G.E.P.

40% des situations étaient préalablement suivies dans le cadre d'une AEMO classique avant d'être orientée sur le SARA. 30% des suivis par le SARA sont consécutifs à un placement dans le cadre de l'assistance éducative qui n'est plus adaptée à la situation du jeune.

Motifs de clôture des prises en charge

ANNÉE	Majorité	Fin de mesure	Mainlevée	Dessaisissement	TOTAL
2016	11	8	3	0	22
2017	9	4	3	0	16
2018	9	4	6	1	20
2019	7	6	3	0	16
TOTAL	36	22	15	1	74

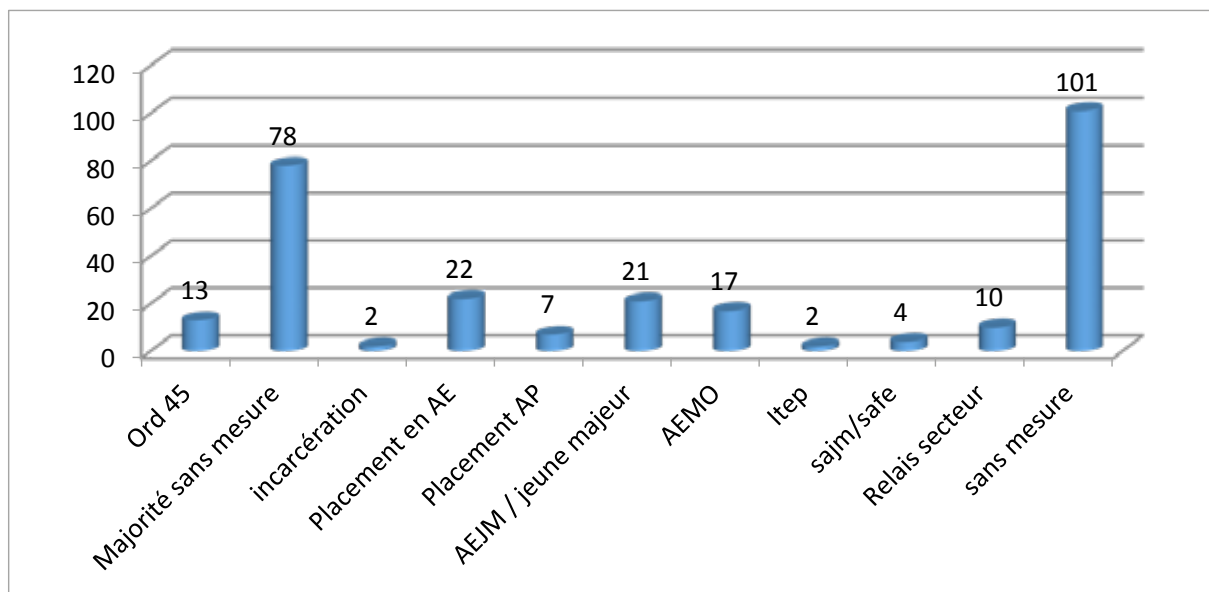
Source : A.G.E.P.

Près de 49% des mesures se poursuivent jusqu'à la majorité des jeunes, ce qui témoigne d'une efficacité de ces mesures d'accompagnement ¹². Les fins de mesure représentent les

¹² Ces chiffres concernent les enfants accompagnés entre 2004 et 2019

accompagnements qui se déroulent jusqu'à échéance de la décision judiciaire et qui seront suivies ou pas d'une autre mesure. Les mainlevées concernent les situations où la décision judiciaire est stoppée en cours de mesure, signifiant que le jeune n'adhère pas à cet accompagnement ou que celui-ci n'est plus adapté à sa situation (20% des cas entre 2016 et 2019).

Situation des jeunes au moment de la clôture de la prise en charge



Source : A.G.E.P.

Près de 65 % des jeunes ne bénéficient pas d'autres mesures d'accompagnement suite à l'intervention du SARA y compris pour 36% d'entre eux qui sont mineurs. Deux hypothèses sont possibles, les autres accompagnements ne sont pas adaptés ou ne sont pas souhaités par les jeunes.¹³

Depuis 2013, les dispositifs d'accompagnement se sont développés au sein du service ; en effet l'équipe du S.A.R.A. peut accompagner des jeunes au-delà de la majorité et peuvent les prendre en charge physiquement ponctuellement et sans mesure de placement tel que prévu par l'alinéa 2 de l'article 375-2 du Code Civil. Le service a sollicité cette possibilité d'extension de l'intervention éducative au-delà de l'agrément initial (aller au-delà de la majorité ou proposer un hébergement) pour s'adapter aux besoins de certains jeunes de voir leur accompagnement se poursuivre ou se modifier ponctuellement sans avoir à changer de référent éducatif donc sans avoir besoin de révoquer son histoire, ni faire confiance à de nouveaux adultes. Cette diversification par un même service est une de recommandations de la démarche de consensus.

L'Accompagnement Educatif Jeune Majeur est validé par la direction du service et par le Département depuis 2014, sur demande du jeune majeur, il est un dispositif contractualisé, court et contraint dans le temps (six mois renouvelable une fois) avec des objectifs évalués au terme du contrat.

	Nombre de jeunes	Nombre de journées
2016	5	547
2017	3	795
2018	2	234
2019	5	809

Source : A.G.E.P.

Hébergement sans placement.

Ces adolescents, avec leurs parcours chaotiques, obligent à sortir de la logique institutionnelle (cf. études de l'O.N.E.D. réalisées en 2008 et 2009) pour ne pas répéter les traumatismes antérieurs. En effet, ces jeunes au lourd passé institutionnel refusent ou mettent en échec les décisions de placement.

¹³ Ces chiffres concernent les enfants accompagnés entre 2004 et 2019

¹⁴ Éléments tirés du rapport d'activité du S.A.R.A.

Ils ne supportent pas ou fuient les formules d'hébergement collectif, réclament la solitude et l'autonomie tout en témoignant d'une confrontation impossible à ces réalités.

Enfin, les protocoles et modalités d'admission (même en urgence) propres à chaque institution, ne facilitent pas la réactivité et la souplesse requises pour le traitement de l'accueil en urgence lorsqu'il est nécessaire.

Ce projet vise en premier lieu à inventer et expérimenter des solutions partenariales de manière à ne pas concentrer sur un seul acteur (une seule institution). La question de l'accompagnement éducatif et de l'hébergement sont assurés par des acteurs différents afin d'élaborer la séparation et les relais possibles pour le jeune.

Le choix a donc été fait de permettre des hébergements organisés et mis en œuvre par le S.A.R.A. sans placement. Cette alternative est légalement prévue par l'alinéa 2 de l'article 375-2 du Code Civil, qui permet une plus grande souplesse des accompagnements. Ce dispositif a été proposé aux jeunes, à compter de 2013, avec des hébergements diversifiés pour s'adapter au mieux aux besoins du jeune. Il répond aussi bien en avance à la recommandation 18 de la démarche de *consensus* visant à « intensifier, moduler et mieux articuler les interventions dans le cadre juridique actuel, pour apporter une aide renforcée à la fois à l'enfant et à sa famille... ».

EN NOMBRE DE JEUNES	2016	2017	2018	2019	TOTAL
Colocation solidaire	2	2	3	2	9
Famille d'accueil	1			1	2
Relais familiaux spécialisés			2	1	3
Hôtel	1	1		1	3
Bateleur	1	1	1		3
Centre équestre		1			1
Location chambre					
La Brigantine					

Source : A.G.E.P.

La majorité des jeunes concernés par un hébergement sont accueillis dans le cadre de la colocation solidaire¹⁵. Depuis 2014, l'AGEP, le Conseil Départemental, Aquitanis et l'IRFSS d'Aquitaine (Institut Régional de Formation Sanitaire et Sociale) ont construit un partenariat étroit avec la rédaction d'une convention, la mise en place d'un Comité de Pilotage, des rencontres avec des étudiants de toutes les filières puis avec des volontaires pour le projet.

Après l'obtention des autorisations nécessaires (agrément inter-médiation et gestion locative sociale délivré par le Préfet de Gironde), l'AGEP a signé le contrat de location pour un appartement de type F5 situé Cours Maréchal Gallieni à Talence.

Il est proposé aux étudiants colocataires de participer une fois par trimestre à une réunion « Regards croisés » avec le psychologue du SARA chargé de rencontrer les adolescents. Ces rencontres favorisent les échanges autour de l'accueil des jeunes dans la colocation.

B. L'Action Éducative Intensive à Domicile (A.E.I.D.)

1. Présentation du service

En juillet 2013, une convention relative à la création et au fonctionnement du service d'Assistance Éducative Intensive à Domicile (A.E.I.D.) a été signée entre le Conseil départemental de la Gironde et l'A.G.E.P. Cette convention autorise le service à prendre en charge 25 mineurs (puis 32 à partir de 2018) âgés de 0 à 6 ans à leur admission dans le cadre des dispositions des articles 375 et suivants du Code Civil, relatives à l'Assistance Éducative.

Il s'agit d'une A.E.M.O. spécifique, fondée sur le dernier alinéa de l'article 375-2 du Code Civil : « *Le juge peut aussi subordonner le maintien de l'enfant dans son milieu à des obligations particulières, telles que celle de fréquenter régulièrement un établissement sanitaire ou d'éducation, ordinaire ou spécialisé, le cas échéant sous régime de l'internat ou d'exercer une activité professionnelle* ». Le magistrat ordonne dans ce cadre une A.E.M.O. spécifique et conditionnée à l'acceptation par les parents de l'ensemble des interventions du service dite A.E.I.D.

¹⁵ Les éléments présentés sont issus du rapport d'activité 2019 du service de l'A.E.I.D.

Il s'adresse à des jeunes enfants en situation de danger avéré liée à un milieu naturel ne pouvant garantir aux enfants un développement harmonieux sur les plans physique, affectif, intellectuel et social, ni des conditions d'éducation adaptées du fait de carences éducatives lourdes, de négligences en matière de soins, de divers dysfonctionnements familiaux. Pour concourir à la résolution de la situation de danger et la protection des mineurs, le service d'A.E.I.D. développe des prestations de soutien en direction des détenteurs de l'autorité parentale, notamment en les accompagnant dans l'identification des besoins et demandes de leurs enfants et dans le repérage de leurs pratiques parentales, et ce, dans tous les temps forts de la vie quotidienne. La mesure s'exerce durant 9 mois, renouvelable une fois.

La mesure d'A.E.I.D. est une mesure conçue comme une alternative au placement. Elle implique des temps d'intervention plus fréquents qu'une mesure d'A.E.M.O. traditionnelle, à savoir plusieurs fois par semaine. Les professionnels exerçant la mesure ont aussi une posture différente des mesures éducatives traditionnelles, basée sur la co-construction du projet d'intervention, et favorisant le « faire-avec » les parents grâce à des compétences professionnelles diversifiées (éducateurs et TISF notamment).

L'A.E.I.D répond dès 2013, à la recommandation 13 de la démarche de *consensus* qui prévoit de « rendre possible une plus grande interdisciplinarité dans les services pour enrichir une pratique commune de l'intervention à domicile, à partir de la complémentarité des métiers ». Le service sous la responsabilité du directeur, fonctionne avec une équipe composée d'un chef de service éducatif, de 4 éducateurs spécialisés, de 4 Techniciennes de l'Intervention Sociale et Familiale, d'une infirmière-puéricultrice, d'un psychologue et d'une secrétaire.

Le secteur d'intervention initiale était la Communauté Urbaine de Bordeaux (C.U.B) intra-rocade. Le secteur d'intervention s'est un peu étendu en 2018, en prenant en considération un rayon de 15 kilomètres à partir de la localisation du service située à Bruges, avec un impact sur les « Portes du Médoc » et les « Portes du Blayais ».

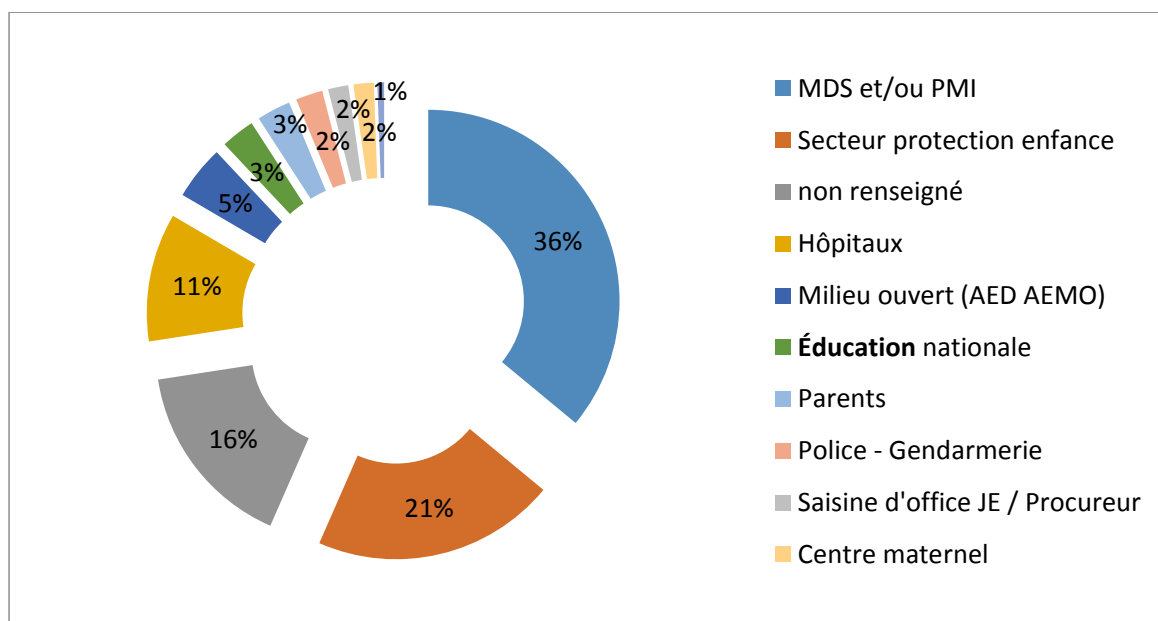
Les mouvements de situations

ANNÉE	ENTRÉES	SORTIES
2016	30	27
2017	28	27
2018	26	23
2019	31	42
TOTAL	115	119

Source : A.G.E.P.

L'augmentation des entrées en 2019, s'explique par l'accroissement du nombre de mesures validées en 2018.

Origine des demandes d'intervention

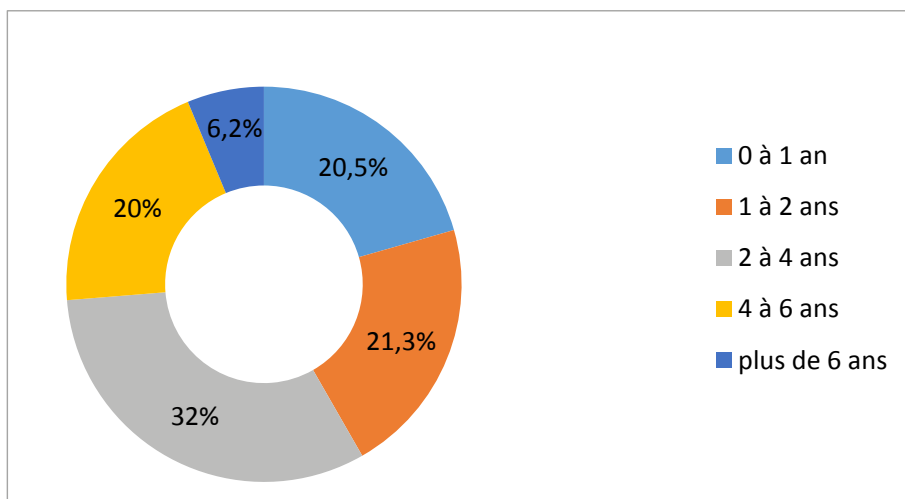


Source : A.G.E.P.

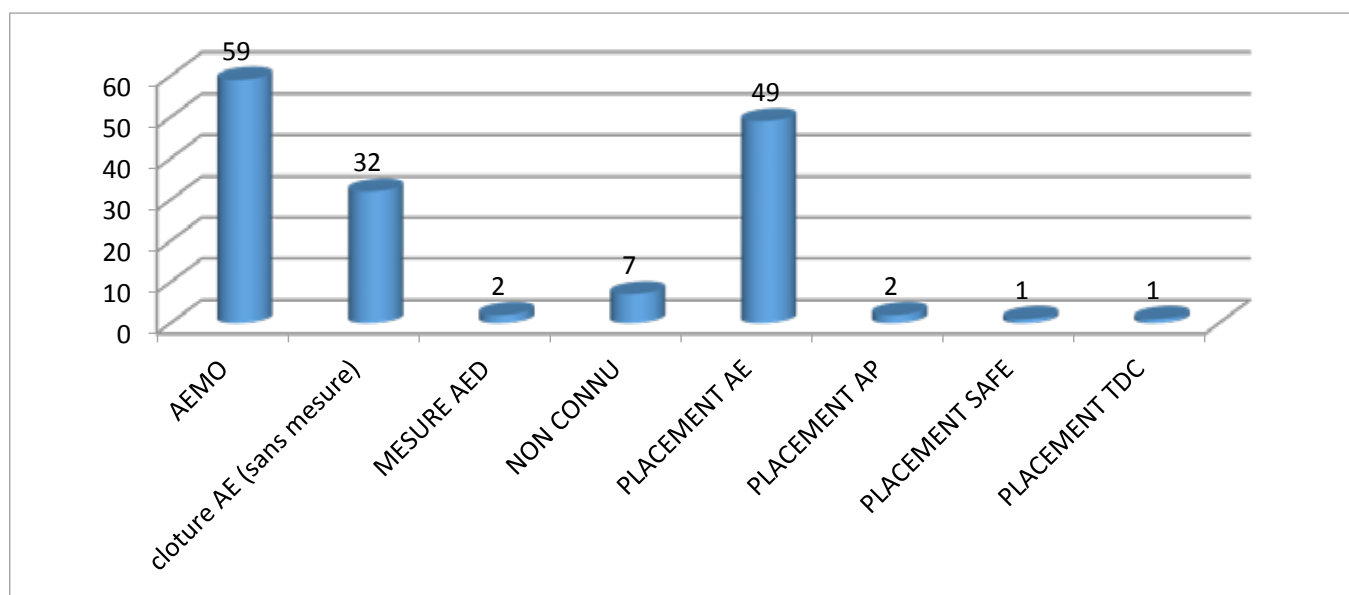
Plus d'un tiers (36 %) des mesures d'A.E.I.D prises par les Juge des Enfants sont consécutives à un signalement du département (suite à l'évaluation des M.D.S et de la P.M.I.). Dans 21 % des cas elles sont consécutives à un placement en pouponnière complétée par une Mesure Judiciaire d'Investigation Éducative (M.J.I.E.) ou services d'accueil. Dans 11 % des situations, l'A.E.I.D est consécutive à un signalement du secteur hospitalier (hôpital des enfants, service mère-enfant de Charles Perrens, etc...).

Les carences éducatives restent la première cause de danger pour les enfants, les conflits ou violences conjugaux, les carences de soins et les pathologies psychiatriques des parents concernent près d'un tiers des situations. Les enfants qui bénéficient de cette mesure sont en situation de danger grave.

Âge au démarrage de la mesure



Source : A.G.E.P.¹⁶



Source : A.G.E.P

34 % des accompagnements sont suivis de séparation parents/ enfants, ce qui signifie que 66 % des enfants restent auprès de leur parent suite à cet accompagnement malgré une situation initiale de danger avéré. 21% des suites de l'A.E.I.D. sont des clôtures en assistance éducative, ce qui témoigne de la fin de la situation de danger.

¹⁶ Les chiffres présentés correspondent à toutes les situations sorties depuis la création du service.

Par la double référence (éducateur et TISF), et une approche collective des analyses et des situations, les parents et les enfants peuvent bénéficier d'un étayage à la fois plus riche et qui les autorise à s'adresser à chaque professionnel de façon différenciée ou préférentielle.

Le psychologue se déplace à domicile. Le projet personnalisé est réajusté tous les 3 à 4 mois par le biais d'un échange en amont entre les référents et les personnes accompagnées. Il fait ensuite l'objet d'un retour à l'institution, incarné par une contractualisation d'objectifs et de moyens lors d'un entretien au service mené par les cadres.

Cet outil en tant qu'alternative au placement est un réel atout dans l'accompagnement des familles, pour faire électrochoc, mais aussi identifier les capacités parentales d'évolution au regard d'un soutien particulièrement intensif. L'O.D.P.E. regrette que cet outil ne puisse être proposé aux familles des secteurs ruraux, tout en comprenant la nécessité de réactivité donc de proximité du services envers les familles accompagnées.

C. L'Accompagnement Éducatif Spécifique (A.E.S.)¹⁷

Historiquement, le plus ancien service d'A.E.M.O. spécifique est l'A.E.S. rattaché à l'A.G.E.P. et créé en 1993. La convention d'accompagnement et de coordination judiciaire prévoit le suivi de 40 mesures (une mesure = un mineur) par le service A.E.S., dont 10 sont du ressort du Tribunal Judiciaire de Libourne et 30 de celui du Tribunal Judiciaire de Bordeaux.

Depuis 2018, le service est financé pour 70 mesures éducatives, ordonnées par les Juges des enfants, à l'attention des mineurs victimes d'agressions sexuelles intrafamiliales à leur encontre, donnant lieu à une procédure pénale.

Depuis 2017, la mesure concerne aussi des mineurs auteurs d'agressions sexuelles dans leur fratrie. La mesure éducative dans le cadre de l'A.E.S. a une double mission de protection et d'accompagnement éducatif dans ce temps de procédure pénale, souvent source de bouleversements individuels et familiaux.

Une demande d'augmentation de la prise en charge à 80 mesures éducatives est en cours pour l'année 2020.

Chaque référent éducatif s'occupe en moyenne de 12 situations d'enfants et de 12 situations de parents, en veillant à ne pas intervenir simultanément auprès d'enfant et de parent au sein de la même famille.



La recommandation n° 14 du rapport 2016 de l'O.D.P.E. de la Gironde prévoit : « Au regard des conséquences dramatiques sur la santé psychique et physique, des agressions, maltraitements et autres traumatismes subis dans l'enfance, l'O.D.P.E. 33 recommande la mise en place en Gironde de dispositifs spécialisés, susceptibles de prendre en charge à court, moyen et long terme, ces enfants ».

Nombre de jeunes	2016	2017	2018	2019
Au 1 ^{er} janvier de l'année	37	56	69	75
Entrées sur l'année	35	35	32	32
Sorties sur l'année	16	22	26	28
Au 31 décembre de l'année	56	69	75	75
Jeunes suivis sur l'année	72	91	101	103
Moyenne sur l'année	45	59	70	74

L'augmentation en 2018 correspond à la montée en charges due à l'augmentation de la capacité d'accueil à 70 places.

L'Action Éducative a deux objectifs :

Il s'agit d'une part d'aider l'enfant à penser ce qui lui arrive, à travailler sur son positionnement, à devenir davantage « sujet », à prendre confiance en lui, à exploiter ses propres ressources. La procédure pénale pour agressions sexuelles à laquelle l'enfant est confronté génère de fait une exposition de son intimité, une injonction à parler. Il est alors nécessaire pour les éducateurs de lui offrir un espace de parole libre

¹⁷ Les éléments présentés sont tirés de la fiche réalisée par l'A.E.S. à destination de l'O.N.P.E. et des rapports d'activités des années évoquées.

le filtre de leur pensée, par le biais des espaces transitionnels proposés, ainsi que de structuration (intérieurisation de limites contenant). Un travail sur la socialisation de ces enfants est également envisagé, afin de les aider à s'ouvrir sur l'extérieur, à investir leurs pairs et à trouver dans le lien social un épanouissement possible.

Il s'agit d'autre part de soutenir les parents (non mis en cause) dans leur fonction parentale, à réfléchir au passage à l'acte sexuel, transgressif et à le comprendre, à se questionner sur la problématique incestueuse afin qu'ils accèdent à des capacités protectrices plus efficaces. L'Action Éducative auprès des parents permet aussi un travail d'élaboration de l'histoire familiale, de la transmission non symbolisée de la problématique incestueuse, des projections parentales et de la confusion inhérente, induite par une insuffisante symbolisation, appropriation de leur propre souffrance infantile. De même, il est apparu nécessaire de s'occuper des parents dans un contexte où la parole de l'enfant peut avoir des répercussions dans la sphère familiale, faisant peser sur ce dernier un certain nombre d'enjeux. Travailler avec le ou les parents qui ne sont pas l'auteur des faits, en l'aidant à prendre en compte l'intérêt de l'enfant, favorise le travail et l'accompagnement de l'enfant suivi : « *S'occuper du parent, c'est aussi autoriser l'enfant à aller mieux, et à être mieux en lien avec son éducateur* ». Ce soutien auprès du parent peut également s'effectuer lorsque l'enfant est placé en structure d'accueil.

Un travail avec les fratries

Depuis 2009, la convention d'accompagnement a évolué et dans le cadre de violences sexuelles intrafamiliales ayant eu lieu au sein d'une fratrie, le service A.E.S. peut exercer une mesure A.E.M.O. spécifique pour l'enfant victime mais également pour l'enfant auteur de violences sexuelles, considérant que le mineur auteur est en danger.

En accord avec les magistrats, un travail de médiatisation entre la fratrie peut être mis en place par le service A.E.S. afin de soutenir la reconstruction des relations fraternelles et rétablir une stabilité et une sécurité des liens (déstabilisé par le passage à l'acte et la procédure pénale). Le service A.E.S. propose alors un cycle de trois rencontres à la fratrie, en accord avec les parents.

Les victimes

FILLES	2016	2017	2018	2019
0 à 6	2	7	1	3
6 à 10	3	9	4	3
10 à 13	6	1	5	3
13 à 16	7	2	8	2
Plus de 16 ans	3	5	2	0
TOTAL	21	24	19	11

GARCONS	2016	2017	2018	
0 à 6	1	2		0
6 à 10	4	4	3	4
10 à 13	2	1	4	3
13 à 16	4	4	4	9
Plus de 16 ans	3		1	5
TOTAL	14	11	11	21

Source : A.G.E.P.

Il est à noter que la majorité des victimes restent des filles jusqu'en 2018, en 2019 deux tiers des victimes sont des garçons.

Les auteurs se répartissent entre les différents cercles familiaux. Ils font partie de la famille directe pour 38% en 2016, 42 % en 2017, 61 % en 2018, 38 % en 2019.

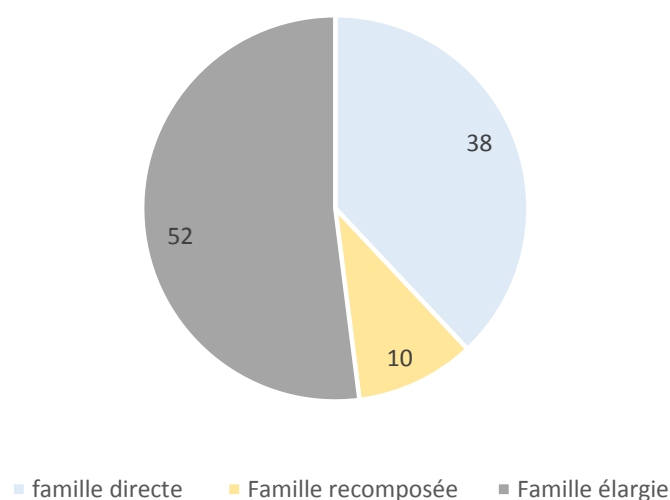
Les auteurs présumés

ENTRÉES		2016	2017	2018	2019
Famille directe	Père	7	5	8	6
	Frère Mineur	6	4	6	4
	Mère		4	1	
	Sœur Mineure			1	1
Famille recomposée	Beau-père	8	4	1	
	Demi-frère mineur	3	3	2	1
	Frère par alliance			2	
	Demi-sœur mineure		2		2
Famille élargie	Sans précision de l'auteur	10	6	4	
	Oncle mineur				3
	Oncle majeur				1
	Grand-père				3
	Autre parent				8
Famille d'accueil	Enfant mineur		1	1	
Proche			2		

Source : A.G.E.P.

Pour la première fois en 2018, l'effectif est composé du même nombre de situations d'abus sexuels entre mineurs de la même famille que et de situations d'abus sexuel par un majeur. Le service est donc bien repéré pour son nouveau dispositif de prise en charge de la fratrie impliquée dans la procédure pénale ; ce qui confirme que cette prise en charge des fratries représentait un réel besoin.

Appartenance de l'auteur présumé de l'agression en 2019 en %.



Source : A.G.E.P.

Les suites des procédures pénales

	Classement sans suite	Procès correctionnel	Procès en Cour d'Assises
2016	5	8	1
2017	10 (dont 3 non-lieu)	3	4
2018	10 (dont 2 non-lieu)	8 (dont 6 par le J.E.)	1
2019	5	3 (dont 1 par le J.E.)	2

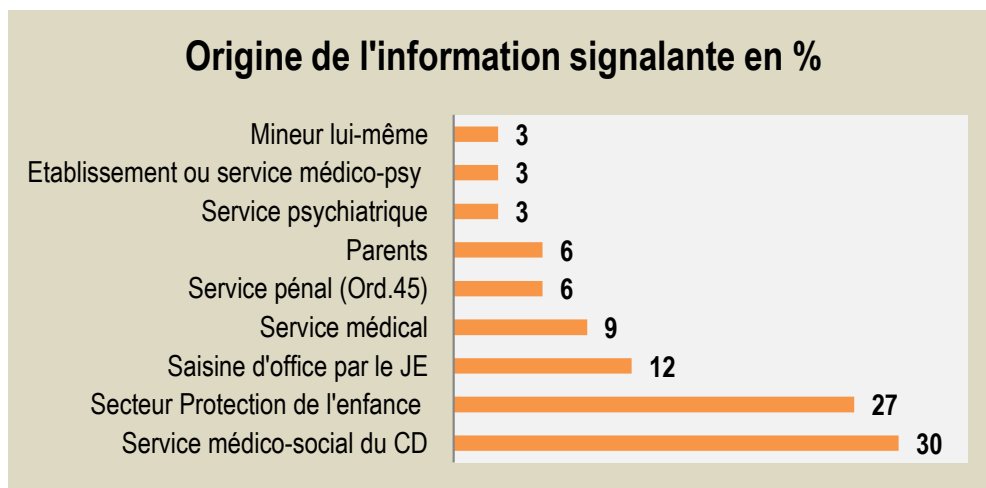
Source : A.G.E.P.

La part de criminalisation est faible. Par ailleurs le taux de classement sans suite important.

La mesure d'A.E.S. peut s'ajouter à une mesure de placement judiciaire de l'enfant. La proportion d'enfant en « double mesure » est d'environ un tiers ; cette proportion est constante ces dernières années. Ces placements sont réalisés avant ou pendant la mesure spécifique, en raison de la présence de l'auteur à domicile ou de danger psychologique pour l'enfant, ou encore de l'absence de protection au domicile.

Cependant, dans le cas d'abus dans les fratries, il n'est pas rare que les enfants continuent à vivre sous le même toit.

En 2018, l'A.E.S. a réalisé un travail d'analyse sur les auteurs à l'origine des informations signalantes qui ont conduit à la désignation de leur mesure :



Source : A.G.E.P.

La majorité des signalements émanent des services sociaux du Département ou encore du service gardien.

Il est important de rappeler qu'au-delà des mesures éducatives de protection de l'enfance, des modalités d'accompagnement spécifiques sont prévues en cas d'agression sexuelle pour les mineurs. La loi n°98-468 du 17 juin 1998 (Article 31), dispose : « les soins consécutifs à des viols et agressions sexuelles commis sur mineur sont pris en charge à 100 % par la Sécurité Sociale ». Cela concerne toutes les conséquences, physiques ou psychologiques de l'agression sexuelle¹⁸. Toute personne, mineure ou majeure, ayant été victime de violences sexuelles dans l'enfance (avant 18 ans), incestueuses ou non, définies par le code pénal comme viol ou agressions sexuelles, peut en bénéficier. Il n'est pas nécessaire d'avoir porté plainte ou d'avoir un jugement pour y prétendre. Cette prise en charge concerne tous les soins remboursés par la Sécurité Sociale consécutifs aux sévices subis. Il peut s'agir de soins psychologiques mais aussi physiques. C'est au médecin traitant de diagnostiquer les affections liées au traumatisme. La prise en charge à 100 % prend effet à la date où les faits de viol ou d'agression sexuelle ont été commis. La procédure est la suivante : le médecin traitant rédige la demande de prise en charge à 100 %, pour : « *soins aux mineurs victimes de sévices sexuels* » est faite en utilisant un imprimé spécifique¹⁹. Le médecin conseil prend contact avec le médecin traitant, afin d'élaborer conjointement le projet thérapeutique et le suivi médical. Le recours à cette prise en charge est très peu connu des acteurs de la protection de l'enfance, médecins compris. Cette prise en charge concerne les enfants au domicile familial, comme confié dans le dispositif de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Pour accompagner cette problématique spécifique, la Maison d'Accueil Jean Bru, située à Agen, propose un accueil à 25 jeunes filles entre 10 et 21 ans victimes d'agressions sexuelles intrafamiliales. Cette structure accueille les jeunes filles originaires de la région. Deux services interviennent dans le cadre de ces accueils :

¹⁸ Article L322-3-15 du Code de la Sécurité Sociale.

¹⁹ « Protocole d'examen spécial S 3501 », en saisissant le code spécifique T74.2

- Un service éducatif d'internat qui accompagne les jeunes filles dans leur vie quotidienne.
- Un service d'intervention socio-éducatif en milieu naturel qui centre son action sur les liens avec le milieu d'origine, l'accompagnement dans le parcours pénal et judiciaire en cours, l'accompagnement des jeunes filles en appartement semi-autonome ou en hébergements autonomes et qui réalise le travail socioéducatif des jeunes filles prises en charge en Famille d'Accueil spécialisées.

Depuis 2016, aucun service spécifique n'a été créé ou développé en Gironde afin de prendre en charge à court, moyen ou long terme ces enfants.

Recommandation N° 4

- L'ODPE recommande que les professionnels soient mieux informés des dispositifs d'accompagnement et de soins à destination des mineurs victimes d'infractions sexuelles.

§ 2 - La création des aides éducatives administratives renforcées sur le territoire du Médoc



117 enfants ont pu bénéficier d'une
Aide Éducative à Domicile Renforcée depuis sa création en 2017

Le dispositif d'Aides Éducatives à Domicile Renforcées (A.E.D.R.) de l'association Rénovation, a accompagné les premières familles, à compter du 16 août 2017, sur trois secteurs du Médoc : M.D.S.I. de Lesparre, Pauillac et Castelnau, avec une volonté de développer l'offre auprès des usagers et d'adapter les accompagnements aux besoins des familles, pour lesquelles une mesure d'A.E.D. n'est pas suffisante pour faire diminuer le risque encouru par les enfants. L'intervention de cette mesure renforcée a été proposée sur ce secteur du fait du manque de ressources sur ce territoire.

A. Présentation du dispositif

Ce dispositif se caractérise par :

- une rythmicité d'intervention plus importante que l'A.E.D. (une à deux fois par semaine).
- une implication importante des familles : « faire avec ».
- des interventions qui peuvent prendre plusieurs formes (visites à domicile, activités éducatives, interventions individuelles, collectives ou familiales), accompagnements et démarches extérieures, lien avec les Actions Collectives de l'A.E.D.
- un partenariat intensifié.

Cette mesure permet d'évaluer grâce à une intervention soutenue auprès de la famille, la possibilité de mobiliser les compétences parentales sur des objectifs déterminés, comme l'ouverture vers l'extérieur ou la mise en place d'internat scolaire et celle de modifier les postures parentales génératrices de risque pour les enfants. Une première période d'Observation Éducative à Domicile Renforcée (O.E.D.R.) de trois mois, permet d'évaluer la pertinence du dispositif et de définir des objectifs de travail avec la famille dans le Document Individuel de Prise en charge (D.I.P.C.).

Cette action concerne 26 mineurs, âgés de 0 à 18 ans, pour une durée d'intervention de 9 mois, renouvelable une fois. L'équipe est composée d'un temps de chef de Service, d'un temps de psychologue, de deux éducateurs et d'un temps de secrétariat. Les deux éducatrices du service sont systématiquement présentées aux familles, même si une seule exerce la référence, afin d'assurer une continuité de l'intervention éducative y compris en période d'absence de la référente.

L'activité a atteint 101,9 % en 2019 (100,2 % en 2018) soit 22 familles et 42 mineurs pris en charge sur l'année. Un taux d'occupation supérieur à 100 % est justifié par le fait que sur l'année, un nombre supérieur d'enfants ont été accompagnés par rapport à la capacité accordée. Ces résultats reflètent le besoin constant d'un tel dispositif sur le territoire du Médoc.

La répartition des familles, principalement sur le territoire de Lesparre, secteur le plus éloigné, confirme une tendance déjà relevée en 2018.

% de situations par territoire	2018	2019
Lesparre	77,78 %	76,00 %
Pauillac	8,89 %	14,00 %
Castelnau	13,33 %	10,00 %

Source : Association Rénovation

85 % des parents sont séparés et font face majoritairement à des difficultés de mobilité (absence de transport en commun, pas de permis ou par difficultés économique et/ou sociale).

La répartition par tranche d'âge ne permet pas d'observer de tendance. Si les 0-10 ans représentaient 56 % en 2018, ils ne représentent que 41 % en 2019.

La part d'adolescents avec des problématiques de décrochage scolaire, de déscolarisation avec troubles associés augmente sensiblement (20 % de l'ensemble des mesures). Cette spécificité amène, entre autres, les éducateurs à proposer de plus en plus des activités encadrées en binôme à de petits groupes de jeunes (travail de socialisation, d'ouverture vers l'extérieur).

Par ailleurs, les troubles de la relation parent-enfants se retrouvent très majoritairement dans l'ensemble des familles accompagnées. Ce constat a amené l'équipe de Rénovation à proposer des ateliers autour de la relation entre le parent et son enfant, des interactions qui peuvent se produire entre eux dans un espace hors du domicile et autour d'un support commun. Il s'agit d'une intervention relationnelle proposée aux familles où le lien à l'autre est particulièrement difficile. Ces ateliers sont médiatisés par un binôme pluridisciplinaire (éducateur et psychologue).

Selon un principe fort du projet de service, la psychologue rencontre toutes les familles dans les M.D.S. proche du domicile. Seuls cinq parents ont refusé ces rencontres, mais 38 % des parents ont sollicité (ou accepté) plusieurs rencontres.

B. Les sorties du dispositif

À l'échéance de la mesure, un bilan est toujours réalisé avec les familles en présence de l'éducateur référent, de l'assistante sociale qui accompagne la famille, du chef de service d'Aides Éducatives à Domicile Renforcées (A.E.D.R.) et de la psychologue du service. 90 % des familles se sont rendues disponibles. Pour certains parents réticents à l'intervention de la psychologue, cette rencontre a permis, lors du renouvellement de la mesure d'A.E.D.R., d'être plus ouvert à cet accompagnement. Les adolescents sont toujours présents lors de ce bilan, en ce qui concerne les enfants plus jeunes, la question est posée en fonction de leur âge et de leur degré de compréhension.

67 % des mesures ont bénéficié d'un renouvellement à l'issue de la première période d'A.E.D.R.

39 % des mesures sorties du dispositif ont fait l'objet d'une demande de mesures judiciaires, 28 % ont bénéficié de mesures administratives (A.E.D. ou placement dans le cadre d'un Accueil Provisoire A.P.) et 33 % d'un arrêt. Deux familles ont bénéficié d'une extension au-delà des 18 mois de l'accompagnement A.E.D.R. au regard du besoin d'un accompagnement éducatif sans rupture.

La durée de cette mesure a questionné les partenaires, au vu du besoin d'accompagnement soutenu durable de certaines familles. Le choix de cette intervention courte est maintenu (comme la mesure d'A.E.I.D.), afin de pouvoir évaluer la mobilisation possible des parents. Cette durée permet également d'assurer un turn over nécessaire au vu de la demande importante sur le territoire. Ce service avec seulement 26 mesures est confronté aux limites des petites structures en termes de moyens (peu de temps de psychologues et chef de service alloué, difficultés à monter des projets avec les familles).

C. Les bilans de la mise en place de cette mesure

Cette mesure est un réel apport pour les familles très en difficulté sur le plan éducatif. La nature administrative de cette mesure permet un réel engagement avec et auprès des familles, à la fois par le biais de l'intensité des interventions, mais aussi par la posture professionnelle différente : axée sur le « faire avec » qui est beaucoup plus accessible pour les familles les plus en difficultés.

Le rythme de cette intervention facilite également l'organisation de temps individuels avec les enfants, ce qui permet beaucoup plus facilement l'établissement d'une relation de confiance fondamentale dans le travail éducatif, surtout avec les adolescents.

La question de l'éloignement géographique des mesures amène l'association Rénovation à se questionner sur le *ratio* d'encadrement actuel. Actuellement, une éducatrice intervient pour 13 mesures mais l'éloignement de la majorité des familles entraîne des délais de transport chronophages qui réduisent les temps d'intervention éducative. Le questionnement est partagé par les équipes sociales qui déplorent, du fait de cet éloignement, une présence qui leur semble parfois insuffisante, notamment dans les situations de fratrie importante, pour lesquelles une intervention soutenue auprès de tous les membres de la famille est nécessaire.

Aujourd'hui en Gironde les services de milieu ouvert, au sens large, sont « spécialisés » dans leur domaine, c'est-à-dire certains n'interviennent qu'en judiciaire, d'autres qu'en administratif, certains, les plus nombreux, pour des mesures éducatives « classiques », d'autres pour des mesures spécifiques, intensives, pour des adolescents, pour des plus jeunes etc... Cette spécialisation concourt à une rigidité institutionnelle du milieu ouvert de la protection de l'enfance. Par exemple, il est difficile de basculer du cadre judiciaire au cadre administratif parce que cette évolution va être synonyme, de changement d'intervenant, de changement de service et de délais d'attente entre les deux types de mesures. De la même manière, une situation d'enfant qui nécessite une intervention soutenue, intensive à un moment donné, n'évoluera que très difficilement vers une mesure classique puisque cela suppose également des changements, d'intervenant et de service. La possibilité d'organiser, dans un même service, un passage du judiciaire vers l'administratif (ou inversement) ou d'une forme d'exercice classique vers plus d'intensité ou vers de l'hébergement, permettrait de gagner, en fluidité pour le dispositif, en construction de parcours plus cohérent, avec moins de ruptures, pour les mineurs et leurs familles et enfin, peut-être, de mieux respecter le principe de subsidiarité du judiciaire.

Recommandation N° 5

- L'O.D.P.E. 33 recommande la mise en place d'une mesure unique d'accompagnement à domicile dont l'intensité et les modalités d'accompagnement s'adaptent à la famille sans changement d'intervenant éducatif, ainsi que la possibilité qu'une même structure puisse mettre en œuvre la mesure qu'elle soit judiciaire ou administrative pour construire une offre harmonisée sur le territoire girondin.

§ 3 - Les mesures d'accompagnement éducatif hors des murs du domicile familial

Il a été rappelé par la « Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté » d'octobre 2018, que la pauvreté et la précarité des familles accroissent les inégalités pour les enfants et favorisent les situations de risque et de danger. Dans ces situations, l'accompagnement à la parentalité n'est pas suffisant pour assurer la protection de l'enfant, il doit s'articuler autour d'un accompagnement social et éducatif. L'accompagnement en dehors du domicile est parfois nécessaire car la situation de logement peut accroître le danger (instabilité ou insalubrité du logement par exemple). Le département de la Gironde a mis en œuvre de nouveaux dispositifs pour répondre à ces situations et ainsi éviter la séparation entre l'enfant et ses parents.

A. Les centres parentaux.

Les centres parentaux font partie des dispositifs qui permettent de maintenir l'enfant auprès de son ou ses parents dans un contexte sécurisé. Les accueils sur les six Centres parentaux sont relativement constants depuis 2016. La légère diminution s'explique par des pertes de places temporaires du fait de travaux au sein de certaines structures en 2018 et 2019. En effet, deux structures ont été en travaux en 2018, et trois l'étaient à la fin de l'année 2019. En 2020, une seule structure reste en travaux. Si la perte de place a entraîné la diminution des prises en charge, l'ensemble des inspecteurs enfance, notent que le besoin n'a jamais diminué.

**Le nombre de familles prises en charge en Centre parental
au 31 décembre de chaque année**

2016	2017	2018	2019
127	128	114	112

Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

En 2016 le dispositif est complètement occupé avec 127 familles prises en charge, qui correspondent à 181 enfants car une seule mère peut être accueillie avec plusieurs enfants.

A partir de 2017 des couples et un père seul ont été accompagnés par les Centres parentaux. En 2017 et 2018 cinq couples étaient accueillis, neuf couples ont été accompagnés en 2019. L'accueil des couples se fait majoritairement au sein de logements extérieures à la collectivité. L'évolution du centre maternel en centre parental contenue dans la loi du 14 mars 2016, se traduit aussi dans les faits même si c'est encore de manière marginale.

**Les nombres d'enfants pris en charge en Centre parental
au 31 décembre de chaque année**

2016	2017	2018	2019
181	179	151	150

Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

B. Les relais familiaux²⁰

En mars 2016, le Ministère de l'Économie et des Finances a lancé un appel à projets pour financer des actions innovantes de prévention sociale dans le cadre d'un contrat à impact social. L'association des Apprentis d'Auteuil a été sélectionnée pour mettre en place un dispositif en Gironde. Le contrat à impact social se présente sous la forme d'une convention entre un opérateur, un financeur et un cabinet évaluateur. Il prévoit un démarrage expérimental durant quatre ans avec un financeur bancaire ; si le projet atteint ses engagements, selon des critères précis fixés par l'évaluateur le financement sera assuré à la fin de ce délai par le Département.

Dans le Schéma de protection de l'enfance 2018/2022, la Direction de la Protection de l'Enfance et de la Famille (D.P.E.F.) a prévu une action « prévenir et innover ». C'est dans ce cadre, que le dispositif de relais familial a été favorisé. Son objectif est de proposer un dispositif innovant, afin d'éviter le placement d'enfants dont les parents sont en grandes difficultés éducatives mais aussi sociales. Il permet d'extraire la famille d'un contexte social et/ou financier complexes et de favoriser ainsi les conditions pour un soutien à la parentalité.

Le relais familial assure l'accueil et l'accompagnement éducatif individuel de 68 bénéficiaires dans 6 appartements dédiés situés à Bordeaux Lac, pour une durée de 3 à 12 mois maximum. Ces appartements sont de typologie différente (du T2 au T4) pour s'adapter aux compositions familiales. Ils concernent des enfants de 0 à 16 ans et leurs parents, en difficulté éducative et pour lesquels les professionnels de la protection de l'enfance envisagent une éventuelle mesure de placements des enfants. Ces accueils ne sont pas conditionnés à une mesure d'Aide Sociale à l'Enfance, mais sont considérés comme des alternatives au placement.

L'équipe est composée d'un temps de psychologue, de Conseillère en Économie Sociale et Familiale (C.E.S.F.), d'éducateur spécialisé et de la responsable du service. L'équipe assure une astreinte les soirs et week-ends tous les jours de l'année.

Ce dispositif s'adresse notamment aux :

- Parents isolés de jeunes enfants.
- Familles dont les enfants sont actuellement accueillis en Maison d'Enfants à Caractère Social (M.E.C.S.), ou en famille d'accueil pour permettre une sortie anticipée de placement.
- Familles en situation de précarité associée à des difficultés éducatives nécessitant un accompagnement vers un parcours de réinsertion.
- Familles en perte de logement avec problématiques éducatives associées, ou qui n'ont pas de capacité d'accueil dans leur logement actuel.

Certaines problématiques sont exclues car la courte durée d'accompagnement ne permet pas de les travailler ou stabiliser la situation :

- Les addictions non reconnues.
- La violence conjugale.
- Les familles en situation irrégulière.
- Les situations de maltraitance avérée.
- La pathologie mentale.

Dès le début de la prise en charge, la C.E.S.F. travaille la sortie de la famille en logement autonome, du fait des délais pour l'attribution de logements sociaux. Le choix est fait de maintenir au maximum les dispositifs de droit commun car le passage au relais familial est très bref ; il est donc impératif de ne

²⁰ Les éléments transmis sont issus des premiers éléments d'observation du relais familial des OAA

pas stopper les suivis en cours avant l'admission, afin d'assurer leur continuité auprès de la famille. Lorsque les parents ne rencontrent plus de difficulté éducative mais que le nouveau logement n'est pas encore trouvé, un autre hébergement est prévu pour accueillir la famille sur un autre secteur afin de faire transition.

Les six familles sont accueillies depuis le mois de novembre ; à ce jour aucune famille n'est sortie du dispositif, mais deux d'entre elles sont prêtes.

C. Le relais maternel : « La Maison du Bouscat²¹»

Dans le cadre de la prévention, le relais maternel accueille depuis février 2019 des femmes avec enfants et propose un soutien à la parentalité dans l'attente d'une entrée en Centre parental. Ces mères sont accueillies dans le cadre d'une mesure administrative ou judiciaire. Ce projet répond notamment à la recommandation n° 6 du rapport de l'O.D.P.E. 33 de 2016, évoquant la nécessaire création de structures adaptées d'hébergements, pour accueillir en urgence les femmes victimes de violences conjugales et leurs enfants.

a. Les missions :

Le relais maternel propose un hébergement adapté à l'accueil des mères et de leurs enfants. La présence de l'équipe favorise l'observation des besoins des mères et de leurs enfants. L'équipe propose un soutien à la parentalité ; elle accompagne les parents dans leur rôle sur les temps forts du quotidien. L'évaluation de la situation permet une orientation correspondant aux besoins de la famille.

Le relais maternel dispose de neuf chambres pouvant accueillir des compositions familiales allant jusqu'à quatre personnes. Les familles disposent d'un espace privatif mais partagent les sanitaires, la cuisine et le salon.

Le projet de service ne permet pas d'accueillir des résidentes ayant des troubles psychiques ou ayant un comportement addictif. La résidente doit pouvoir subvenir à ses besoins alimentaires, car la structure ne peut pas la soutenir dans ce domaine. Si l'accueil au relais maternel concerne exclusivement les mères et leurs enfants et non les pères, un travail de réflexion autour du couple ou de la place du père dans la vie de l'enfant peut être réalisé.

L'équipe se compose de :

- deux éducatrices spécialisées à temps plein,
- une éducatrice de jeunes enfants à temps plein,
- une assistante sociale à temps partiel,
- deux surveillantes de nuit à temps plein,
- une psychologue qui effectue des vacations.

Dans le cadre de ses missions, l'équipe éducative propose un accompagnement socio-éducatif et un soutien à la parentalité, afin de garantir la cohérence du parcours des familles.

La mission première de l'équipe au sein de cette structure, est d'observer et d'évaluer les compétences parentales. Elle repère les besoins de l'enfant, tant d'un point de vue physique (sommeil, alimentation, etc...) qu'affectif, ainsi que ceux de la mère et propose des solutions pour y répondre. Pour mener à bien ce travail, une présence éducative est assurée tout au long de la journée. L'éducateur peut ainsi veiller à la sécurité des lieux et des personnes accueillies ainsi qu'au rythme de l'enfant.

L'assistante sociale mène, parallèlement, un travail éducatif avec les résidentes davantage tourné sur la stabilisation et l'évolution de leur situation au regard administratif, de la santé et de l'insertion.

Un travail important de coordination des différents intervenants est mené.

Les surveillantes de nuit assurent l'accueil et la sécurité des résidentes. Elles veillent à la mise en œuvre du règlement intérieur. Elles s'assurent de la bonne organisation logistique des lieux. Le poste de surveillant de nuit est important ; il permet un temps d'écoute dans un cadre privilégié car plus calme.

La psychologue intervient à la fois au cours de la réunion hebdomadaire de l'ensemble des membres du service et en consultation individuelle avec les mères résidentes du relais.

²¹ Les éléments présentés sont issus du rapport d'activité transmis par le C.A.I.O.

b. Les outils :

Au-delà des outils classiques tels que le contrat de séjour, le règlement de fonctionnement ou encore le projet individualisé, le relais maternel a créé des outils spécifiques d'accompagnement et de participation des jeunes femmes dans le cadre de leur accueil :

Le Café des familles :

Dans le cadre de la loi de 2002, chaque établissement se doit de créer un espace où chacun des usagers est invité à s'exprimer sur le fonctionnement de l'institution dans laquelle il est accueilli. Au relais maternel, cet espace a pris la forme d'une réunion d'expression des usagers nommée : « Le Café des familles ». Elle a lieu à *minima* une fois par trimestre ou à la demande des résidentes.

Ce moment de partage est animé par l'équipe éducative et fait l'objet d'un ordre du jour établi par les professionnels mais aussi les résidentes.

En effet, chacune d'entre elles est incitée à faire part de ses remarques et/ou idées pour nourrir ce temps de parole collectif qui se déroule les **mercredis** après-midi durant une heure, autour d'un goûter.

Les objectifs du Café des Familles sont :

- de rendre ces femmes actrices,
- de faire évoluer la vie de l'institution,
- d'être au plus proche de leurs besoins et ceux de leurs enfants.

Les Jardins du Bouscat :

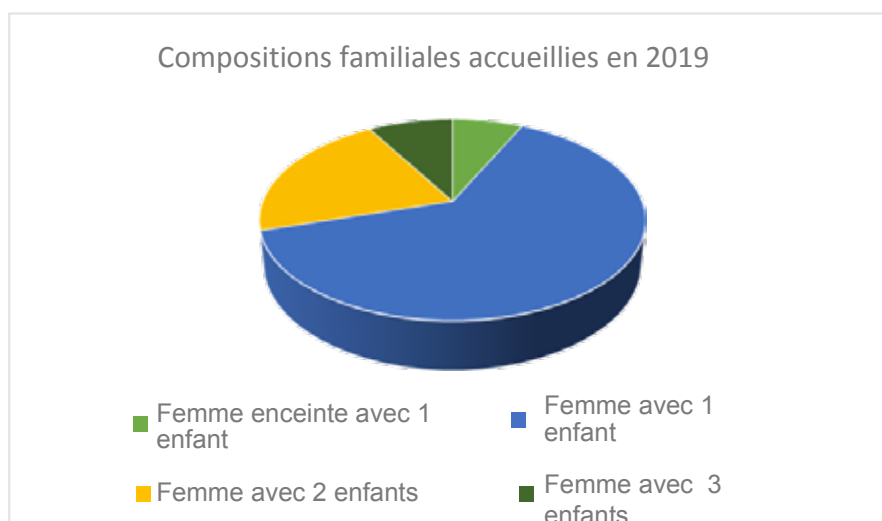
Dès la création du relais maternel, l'équipe éducative a souhaité sensibiliser les résidentes à l'environnement et l'alimentation, par l'intermédiaire d'un partenariat avec une association du Bouscat. L'association : « Les Jardins du Bouscat » existe depuis quatre ans et livre gratuitement des paniers garnis. Elle se situe dans la commune du Bouscat, des jardins partagés au sein de la ville ont été exploités et, depuis deux ans, et l'équipe récupère les invendus de l'hypermarché Leclerc pour les mettre à disposition des Bouscatais.

Ainsi l'association livre chaque jeudi, depuis septembre 2019, un certain nombre de paniers définis au préalable, en fonction du nombre de résidentes et leurs besoins en fruits et légumes.

Ensuite les victuailles sont partagées entre les résidentes et la décision est prise d'un ou plusieurs plats à préparer pour un repas collectif.

Le partenariat s'officialisera par le biais d'une convention en 2020. Cette convention fixera le cadre de l'intervention de l'association, mais aussi les projets à venir : création d'un jardin potager au relais maternel, repas cuisiné ensemble, découverte de légumes et fruits oubliés...

c. Le profil des familles accueillies :



Source : C.A.I.O.

Les femmes accueillies au sein du relais maternel présentent des problématiques d'ordre psychologique et social. Elles arrivent dans un contexte de rupture familiale et/ou conjugale où la violence a souvent été présente. Elles évoluent dans un milieu de grande précarité et sont parfois en rupture socio culturelle. Douze des familles accueillies en 2019 étaient accompagnées par une M.D.S.I. et deux d'entre elles étaient accompagnées par le service de la plate-forme des personnes en errance du Centre d'Accueil, d'Information et d'Orientation (C.A.I.O.).

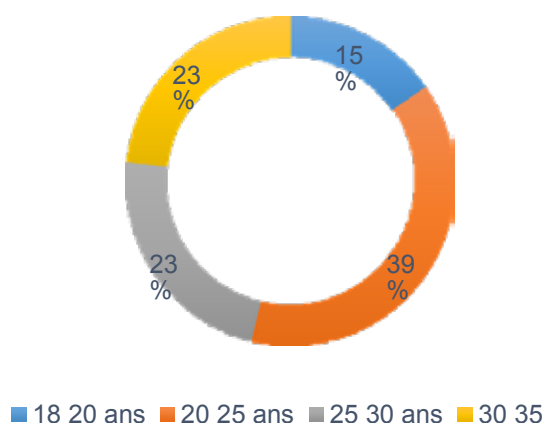
Hébergement des familles avant l'entrée à la Maison du Bouscat

Hébergement d'urgence	5
Maternité	3
Hospitalisation réseau mère/enfant	1
Hébergée par un tiers	2
Hôtel	1
Logement personnel	2

Source : C.A.I.O.

La majorité des familles accueillies étaient dans une situation de logement très précaire avant leur entrée sur le dispositif. Seules 14 % des familles bénéficiaient d'un logement personnel. Admises dans un cadre administratif, les familles doivent se conformer au règlement de fonctionnement de la structure. Il a été rédigé afin d'assurer le calme et la sécurité au sein de la structure. Il permet aussi de donner un cadre horaire aux résidentes et de les aider à retrouver un rythme plus stable pour leur enfant. Dans le cadre d'un accueil judiciaire, la résidente doit respecter le règlement de fonctionnement, mais aussi se conformer aux préconisations du Juge des enfants. Elle doit pour s'absenter faire une demande écrite auprès de l'inspectrice. Environ 65 % des familles sont accueillies dans le cadre d'une décision de justice depuis l'ouverture du dispositif.

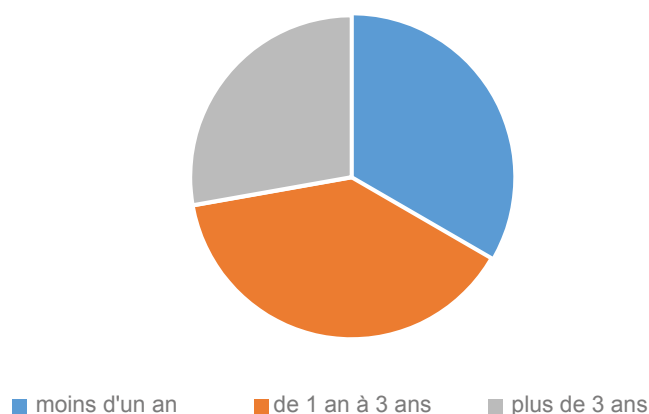
Âge des résidentes accueillies en 2019



Source : C.A.I.O.

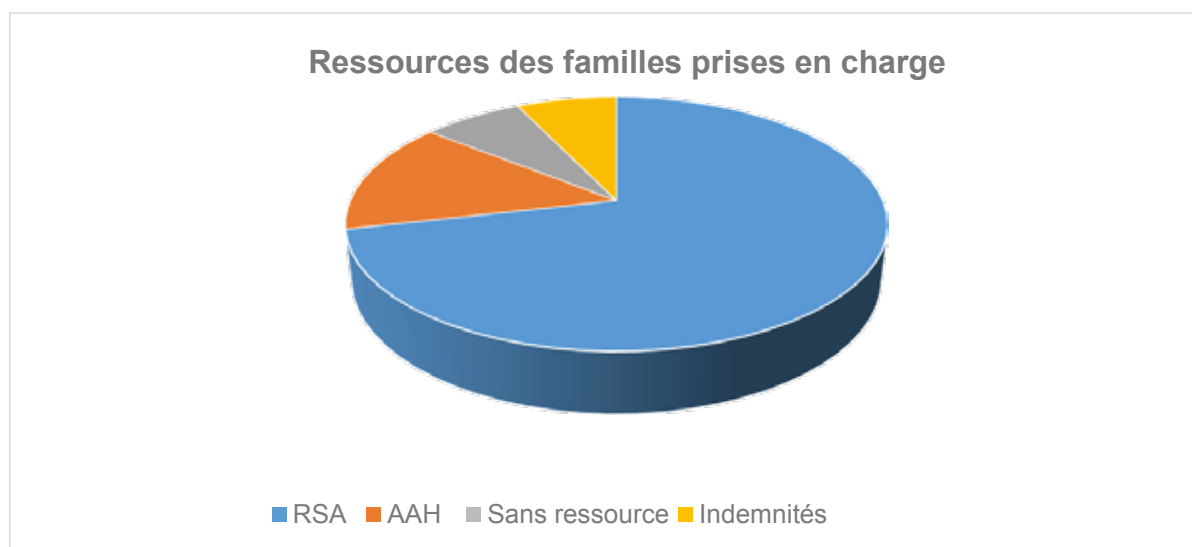
Plus de la moitié des résidentes accueillies ont moins de 25 ans. Les femmes accueillies sont très préoccupées par leur situation personnelle et ont des difficultés à être disponibles pour leur enfant. La majorité d'entre elles, assurent les soins quotidiens, mais rencontrent des difficultés à entrer en relation avec leur enfant. L'accompagnement de l'équipe consiste à aider la mère à prendre en compte les besoins de son enfant. L'équipe met en commun ses observations et définit avec la résidente les objectifs de l'accompagnement, formalisés dans le Projet d'Accompagnement Individualisé (P.A.I.).

Âge des enfants accueillis en 2019



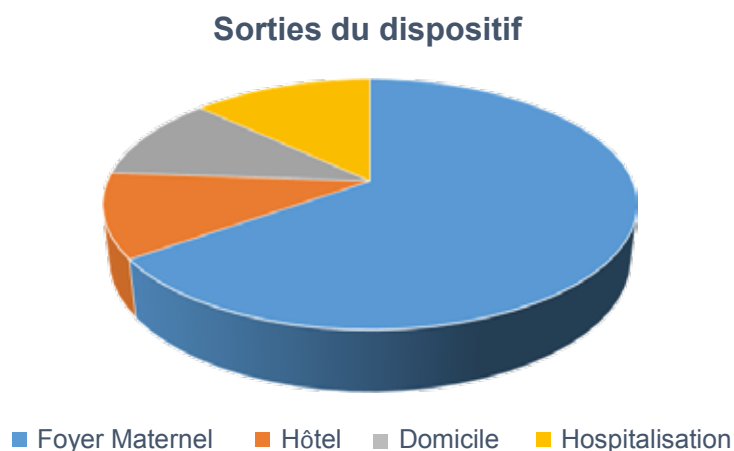
Source : C.A.I.O.

La majorité des enfants accueillis sont âgés de moins de 3 ans. La question de la santé physique et affective de l'enfant est centrale. L'équipe a mis en place un partenariat avec la P.M.I. du Bouscat. Ainsi, régulièrement la puéricultrice de la P.M.I. passe rencontrer les enfants.



Source : C.A.I.O.

À l'entrée au relais maternel, la majorité des familles perçoivent le Revenu de Solidarité Active (R.S.A.) et des prestations familiales. La structure ne permet pas d'accueillir de familles sans ressource ; l'équipe ne peut pas soutenir matériellement les familles.



Source : C.A.I.O.

Les sorties vers les foyers maternels ont été effectués dans les structures suivantes :

Foyer Maternel des Doves	1
Foyer Maternel de Gradignan	2
S.A.F.E. de Bordeaux	1
Foyer maternel du Moulleau	1
Foyer maternel de Libourne	1

Source : C.A.I.O.

A sa sortie du relais maternel, une des familles accueillies a été prise en charge à l'hôtel dans le cadre d'un financement A.S.E. Pour une des familles, l'Ordonnance de placement a été levée et la famille a réintégré son domicile sans aucune mesure éducative. Enfin, une résidente a été hospitalisée en psychiatrie à sa sortie du relais maternel, dans le cadre d'un partenariat avec l'Equipe Mobile Addictologie Parentalité (E.M.A.P).

En 2018, la durée moyenne de séjour est de treize mois. Neuf familles sont sorties au cours de l'année 2018.

La Gironde a mis en œuvre très tôt des dispositifs spécifiques et variés d'accompagnement à domicile. Cette volonté est toujours à l'œuvre aujourd'hui, mais suite à la présentation de l'ensemble de ces dispositifs, leurs champs d'intervention, spécificités et articulation semblent peu clairs, notamment pour les magistrats. La démarche de *consensus* relative aux interventions de protection de l'enfance au domicile prévoit par la recommandation n° 9 de : « Mener une étude nationale sur les conditions de recours et de mise en œuvre du placement à domicile et de l'A.E.M.O. avec hébergement et d'organiser des échanges de bonnes pratiques sur le placement à domicile et l'A.E.M.O. avec hébergement ».

§ 4 - Des mesures éducatives transversales

Cette transversalité peut être de plusieurs ordres, au niveau du cadre légal, il peut être administratif ou judiciaire (A), ou elle peut concerner les modalités d'accompagnement à savoir en milieu ouvert ou dans le cadre d'un accueil (B).

A. La transversalité entre mesure administrative et judiciaire.

L'une des recommandations de la démarche de *consensus* relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile prévoit : « Disposer dans chaque département et au niveau infra-départemental, d'un « panier de services socle » comportant les différentes modalités d'intervention de protection à domicile prévues par la loi ; faire de la diversification des réponses de protection de l'enfant dans son milieu familial l'un des axes prioritaires de la contractualisation entre l'état et les départements, prévue par la stratégie nationale de prévention et protection de l'enfance ».

Si le département de la Gironde ne possède pas de service similaire à ce jour, il a accordé la double habilitation A.E.D./A.E.M.O. pour un même service éducatif, géré par l'Association Laïque du Prado, il y a déjà plusieurs années. À compter de 2019, les services d'A.E.D. comme d'A.E.M.O. ont pu bénéficier d'un nouvel outil d'hébergement temporaire pour adapter l'accompagnement à la situation familiale. Le service intervient sur le double volet administratif et judiciaire sur le secteur du Pôle Territorial des Graves, et une partie du Sud Gironde (M.D.S. de Langon et Bazas). Il est à noter que le secteur d'intervention de l'A.E.M.O. est un peu plus large, à savoir les Pôles Territoriaux des Graves, du Sud-Gironde et Bordeaux C.U.B.

Le directeur évoque les nombreux avantages de cette double intervention, qui favorise un partenariat avec les acteurs du territoire, les Maisons Départementales de Solidarité (M.D.S) en premier lieu. En effet, les chefs de service participent aux instances techniques des M.D.S. pour évoquer les situations qui relèvent notamment d'Aide Éducative, le directeur est présent lors des Instances Décisionnelles de Prévention (I.D.P.) durant lesquelles l'inspecteur enfance décide des accompagnements proposés aux familles suite aux préconisations des professionnels de terrain. Cette connaissance partagée permet un réel maillage dans l'accompagnement social et éducatif des familles. La double habilitation permet également à l'ensemble des professionnels d'avoir une parfaite connaissance du cadre, mais aussi des limites des mesures administratives comme judiciaires, cela aide les équipes dans leur identité, comme dans leur posture envers les familles, selon le directeur.

Un des autres avantages de cette double intervention pour un même service, mis en lumière dans le cadre du *consensus* préalablement évoqué, est la flexibilité et la fluidité d'une mesure à une autre. En effet, la flexibilité est permise car le passage de l'administratif au judiciaire et du judiciaire à l'administratif se déroule sans rupture dans l'accompagnement aux familles, ni en terme de délai, ni en terme de référence éducative. Lorsque cela est opportun l'équipe d'A.E.D. pourra proposer de poursuivre l'accompagnement de la famille dans un cadre judiciaire. Selon le directeur, c'est le cas dans environ 50 % des situations (conflit parental exacerbé, ne permettant pas le maintien du travail dans un cadre administratif ou mises en danger graves de l'enfant ou du jeune notamment).

Le passage de la mesure d'A.E.M.O. à l'A.E.D. est facilité du fait de multiples facteurs :

- La relation de confiance avec l'éducateur référent est déjà établie avec la famille. Il n'y aura donc pas de changement dans l'équipe qui intervient auprès de la famille quel que soit le cadre légal de l'intervention.

- La connaissance entre le Service A.E.M.O. et les acteurs du territoire comme évoqué plus haut. Le passage à une mesure administrative est soumis à une procédure facilitée, du fait de la connaissance des professionnels et à la présence constante des chefs de service aux instances techniques qui évoquent ce passage.
- Il n'y a aucune rupture d'intervention éducative auprès de la famille.

La transversalité de ces interventions permet aussi de poursuivre l'Action Éducative de jeunes bénéficiant d'une mesure en A.E.M.O., en Aide Éducative Jeune Majeur (A.E.J.M.) par le même éducateur. Lorsque des jeunes bénéficient d'une mesure d'A.E.M.O. exercée par d'autres associations, le passage à la majorité entraîne d'office un changement de référent éducatif (sauf exception pour le service du S.A.R.A. comme vu précédemment). Le passage à la majorité est souvent très anxiogène pour les jeunes, cette continuité permet de limiter cette inquiétude par la connaissance des professionnels et services qui poursuivent leur accompagnement et favorise la continuité de cet accompagnement au-delà de la majorité. Le changement ne sera proposé que s'il est jugé opportun, soit en termes de modalité d'accompagnement -passage à un Accueil Provisoire Jeune Majeur – (A.P.J.M.) proposé par d'autres services-, ou si un changement de référent peut amener une dynamique positive pour le jeune.

Le directeur a évoqué ce qui semble à ses yeux le seul écueil de ce mode de fonctionnement, le manque de spécialisation. En effet, les professionnels intervenant dans les deux champs, administratif et judiciaire peuvent adopter des postures équivalentes dans le cadre de mesures pourtant différentes. Le cadre administratif implique une co-construction constante, l'intervention judiciaire permet une contrainte supplémentaire. Selon le directeur, cette difficulté doit être accompagnée par les chefs de service pour aider les professionnels à se questionner régulièrement sur leur posture.

B. La transversalité entre accompagnement milieu ouvert et accueil.

À compter de 2019, les services d'A.E.D. et d'A.E.M.O. ont pu faire appel à un dispositif de prise en charge physique des enfants, pour organiser des espaces de respiration, ou pour travailler la séparation en fonction de la situation familiale. Le service Dispositif, Mise à l'Abri, Repli, Respiration (D.M.A.R.R.) propose des accueils sur des temps de week-end et vacances scolaires, mais aussi sur des temps de semaine. En 2019, 166 séjours ont été organisés au bénéfice d'enfants accompagnés par mesure d'A.E.D. ou d'A.E.M.O., ce qui représente un total de 916 journées sur le dispositif.

Cet outil est aux yeux du directeur du service, comme des inspectrices concernées, particulièrement riche en ce qu'il propose des espaces de respiration aux enfants comme aux familles, afin d'éviter les ruptures. La souplesse du dispositif permet de s'adapter au mieux aux besoins de l'enfant. Le séjour peut en effet être organisé à l'avance, comme proposé en urgence un soir ou un week-end en cas de situation familiale complexe. Les accueils sur le dispositif peuvent se faire dans trois cadres juridiques :

- Sur les temps de vacances scolaires dans le cadre d'un agrément jeunesse et sport, avec accord des titulaires de l'autorité parentale, après sollicitation des services d'A.E.D. ou d'A.E.M.O.
- Dans le cadre d'une ordonnance de placement. Il faut l'accord de l'inspecteur. Les parents sont évidemment informés de cet accueil.
- Dans le cadre d'un accueil provisoire avec l'accord de l'inspecteur et des titulaires de l'autorité parentale.

Le temps de l'accueil est centré autour des activités et des loisirs, là encore cet outil est pensé comme un SAS de respiration mais qui permet de partir et de revenir sans rupture avec la famille.

Les inspectrices voient également l'intérêt de ce dispositif pour les fratries qui peuvent être accueillies sur un même lieu, élément particulièrement important surtout lorsqu'il s'agit d'une première séparation entre l'enfant et ses parents. Cet outil permet donc une première évaluation de la séparation et de ses effets tout en poursuivant le travail éducatif mené auprès de l'ensemble de la famille. Il est un repère identifié pour certains enfants qui s'y rendent régulièrement. Il a été utilisé pour accueillir en urgence des enfants qui dans le cadre d'une ordonnance de placement provisoire ont pu bénéficier d'un lieu connu et sécurisant le temps qu'un lieu d'accueil pérenne soit disponible. Cet outil a pu également être utilisé pendant le confinement.

Cette transversalité des mesures et des outils est une réelle richesse dans l'accompagnement des familles, complétée par un mode d'intervention mis en place à compter de 2012 en Gironde, le placement à domicile.

§5 Le développement des placements à domicile

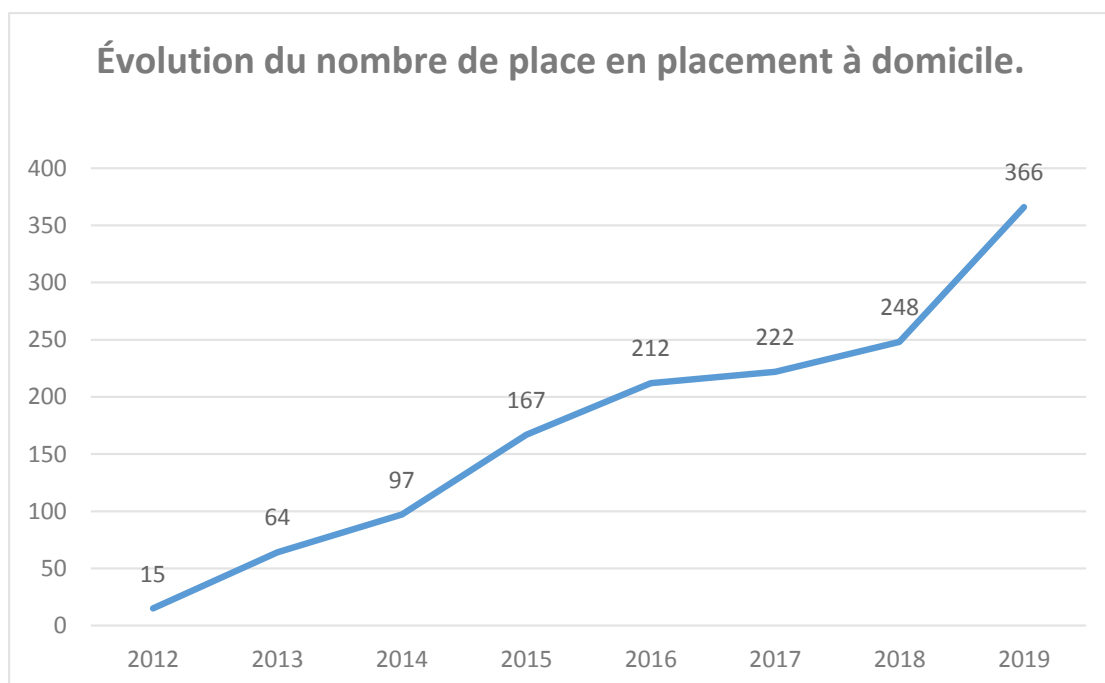


470 places de placement éducatif à domicile
(services externalisés compris) en Gironde à compter de 2020

La démarche de *consensus* relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile, fait référence au placement éducatif à domicile comme mesure incontournable de l'accompagnement des familles. Elle note que ce mode d'intervention doit être mieux articulé avec les autres dispositifs et que des échanges de bonnes pratiques doivent être élaborés.

Le placement éducatif à domicile est régi par l'article 375-3 du Code Civil ou l'article L222-5 du C.A.S.F. Le Juge des enfants confie l'enfant au département en prévoyant des droits de visite et d'hébergement quotidiens auprès de son ou ses parents. En cas de danger immédiat, ces droits de visite et d'hébergement seront réduits ce qui conduira à une prise en charge physique ponctuelle ou durable de l'enfant par le département. Dans le cadre d'une décision administrative, l'inspecteur enfance, fixe le cadre d'accueil et d'intervention par le biais d'un contrat, nommé Accueil Provisoire Permanent, avec les titulaires de l'autorité parentale. Juridiquement le mineur étant confié au service départemental de l'Aide Sociale à l'Enfance, bien qu'étant au domicile parental, il est sous la responsabilité juridique du département. Pour exercer cette responsabilité, le Département demande que soit proposé un accompagnement renforcé, à savoir trois visites hebdomadaires en moyenne, exercées en priorité au sein du domicile familial. Cette responsabilité légale entraîne également l'existence d'une astreinte 24 h/24 tous les jours de l'année, ainsi que la capacité d'extraire le mineur et le prendre en charge en placement familial ou en établissement dès lors qu'une situation de danger immédiat se présente y compris les soirs, nuits ou week-ends.

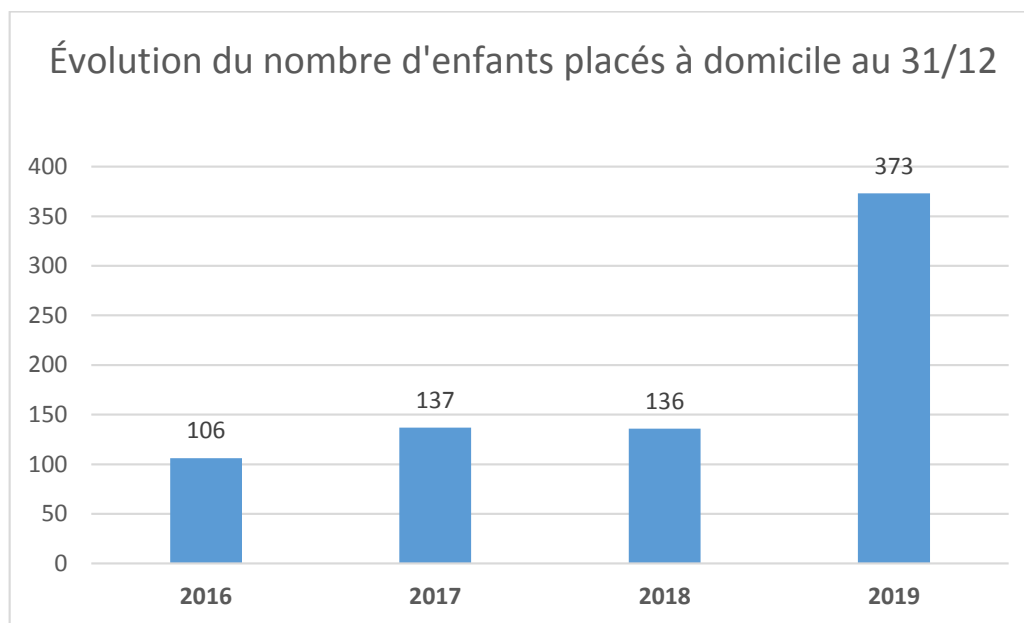
Les services externalisés et de placement éducatifs à domicile se sont considérablement développés entre 2012 et 2019.



Source : SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

En 2019, le Département de la Gironde compte 240 places en P.E.A.D, 126 places en Suivis Externalisés ce qui fait un total de 366 places d'accompagnement renforcés à domicile dans le cadre d'une mesure de placement administratif ou judiciaire.

Si les services se créaient au compte-goutte au sein des établissements jusqu'en 2018, un appel à projet a été lancé pour la création de 118 places de placements à domicile en 2019 et de 105 places en 2020, au bénéfice cette année d'enfants entre 0 et 18 ans. Jusqu'à cet appel à projets de 2020, l'ensemble des services externalisés ou de placement à domicile concernaient les enfants de plus de 3 ans. Ces 105 places de placement à domicile, sont issues de création ou de transformation de places physiques en établissements, en places de suivi à domicile. Budgétairement, ce service doit être facturé en prix de journée au maximum à 45 euros par jour, ainsi 8 places physiques en établissement permettent de financer 24 places de P.E.A.D.



Source IODAS : traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Le nombre de mineurs accompagnés dans le cadre d'un P.E.A.D entre 2016 et 2019 a augmenté de 72%.

A. L'émergence de la mesure de Placement Éducatif À Domicile (P.E.A.D.) et son cadre d'intervention

En Gironde, avant 2012, les M.E.C.S. et le Département avaient constaté le besoin de construire un « pallier » pour accompagner le retour de l'enfant en famille, après une période de placement. Ce suivi éducatif se déroulait sur un temps réduit, avant de basculer vers une mesure plus « classique » d'accompagnement à domicile, souvent une aide éducative. Les établissements d'accueil s'adaptaient ainsi à cette nécessité, en accompagnant les familles, dans les premières semaines consécutives au retour à domicile du mineur, par les équipes d'internat. Des services externalisés ont été créés pour répondre à ce besoin et éviter que ces suivis à domicile n'embolissent l'intervention des équipes éducatives et donc n'entravent la possibilité d'accueil de nouveaux enfants sur les établissements. Les services externalisés avaient, à ce moment-là, l'unique mission d'intervention après la prise en charge physique de l'enfant.

Les services de placement éducatif à domicile ont été construits pour apporter une nouvelle réponse d'accompagnement à compter de 2012. Ils interviennent sans mesure de placement préalable, afin d'accompagner l'enfant et sa famille lorsque le danger est caractérisé, mais que la séparation n'est pas opportune ou possible. Ils peuvent également être désignés afin de préparer la séparation, l'objectif étant alors de la rendre compréhensible et acceptable pour la famille et le jeune. Ils peuvent également intervenir pour soutenir un retour à domicile suite à une décision de placement. Des prises en charge physiques ponctuelles de l'enfant sont inhérentes à cet accompagnement, en cas de crise familiale. Cet accueil est ponctuel dans le dispositif de placement éducatif à domicile ; si ce besoin de séparation perdure, alors la décision du Juge des Enfants ou de l'Inspecteur devra être révisée.

Les attentes du Département de la Gironde dans le cadre d'une intervention de placement éducatif à domicile sont de protéger l'enfant en le maintenant au sein de son cadre de vie, en veillant au respect de ses besoins fondamentaux.

La mesure doit également assurer une intervention éducative intensive en :

- valorisant les parents dans l'éducation de leurs enfants
- développant les ressources parentales pour garantir un cadre familial sécurisant pour l'enfant
- favorisant et développant les liens familiaux
- assurant les visites médiatisées notamment avec l'autre parent dans les situations de séparation.

Pour satisfaire ces différents objectifs, des interventions pluridisciplinaires sont particulièrement nécessaires. Ainsi, en fonction des services, des TISF, des CESF et des éducateurs scolaires peuvent intervenir conjointement à l'intervention des éducateurs spécialisés et des psychologues. En plus des interventions éducatives à domicile, des outils éducatifs sous forme d'ateliers à destination des parents sont mis en œuvre au sein des antennes. Ces supports sont différents en fonction des services (ateliers cuisine, arts créatifs, sorties collectives...). Ces échanges permettent d'avoir une autre vision de l'Autre, du parent mais aussi pour les parents, de l'institution. Le parent peut alors se retrouver en situation d'apprenant envers l'équipe éducative. D'autres lieux peuvent permettre la rencontre lorsque l'accueil au domicile n'est pas le plus opportun, c'est le cas par exemple de l'IDBUS, minibus utilisé par le service Don Bosco aménagé en bureau pour les entretiens ou le soutien scolaire.

L'accompagnement dans le cadre du placement éducatif à domicile nécessite un accompagnement sur plusieurs axes, le positionnement éducatif, mais aussi la santé, le logement, l'isolement social ou encore l'accès aux droits. L'accompagnement éducatif passe bien souvent par le "faire avec" cela signifie que l'éducateur intervient sur un moment clé de la journée pour accompagner le parent en difficulté sur un geste ou un moment déterminé.

Tous les services de placement éducatif à domicile n'ont pas la même procédure d'admission : certains étudient les candidatures, d'autres ne font aucune étude de dossier et accueillent les jeunes en fonction de la chronologie des demandes ou de la priorisation par des inspecteurs enfance positionnés en « filtre » à l'entrée de certains services. Pour ces services, ce fonctionnement est une richesse car il permet d'être transparent sur le fonctionnement de l'établissement et aboutit à un accompagnement inconditionnel.

En cas de risque important au domicile parental, des solutions dans l'entourage familial seront envisagées avec l'enfant, ainsi que les titulaires de l'autorité parentale. S'ils en sont d'accord et après rencontre avec la personne envisagée, la solution familiale sera toujours privilégiée, si elle est possible et adaptée. À défaut de possibilité de relais familial, les services sont dotés de lieux de repli en placement familial ou sur des lieux collectifs. En effet, le service doit être en mesure de mettre en sécurité l'enfant dès que cela s'avère nécessaire, y compris les soirs et week-end. Le cadre juridique du placement à domicile ne nécessite pas de nouvelle décision du juge des enfants ou de l'inspecteur enfance, mais une simple information quand il y a besoin d'un accueil en urgence. Ces temps peuvent être mis en place à la demande de l'enfant, du parent ou du service. Il s'agit de proposer un accueil temporaire pour permettre à chacun de prendre du recul avec l'incident à l'origine du repli. Le travail d'accompagnement de l'équipe du P.E.A.D. se poursuit auprès de chacun dans ce temps d'éloignement et permet au jeune d'éviter les ruptures dans ses projets ou son parcours. Il est primordial que des mots soient mis avec chacun afin de préparer le retour. Il peut aussi être utilisé en prévention d'une situation à risque. Dans ce cas, l'accueil est anticipé et préparé avec la famille. Le placement peut avoir lieu sur des temps réguliers de week-ends, ou de vacances, durant lesquels des activités de loisirs pourront être proposées à l'enfant.

Dans le cadre du placement à domicile, la continuité s'applique à l'intervention au sein de la famille qui peut être combinée à un hébergement ponctuel ou régulier, le principe étant de confier au même professionnel la globalité du suivi du jeune. L'objectif est bien, avant tout, le maintien de l'enfant dans son cadre de vie, par l'utilisation de la fonction d'hébergement ponctuel comme outil de l'exercice de la mesure de PEAD.

B. Le bilan de la mise en œuvre de la mesure de placement éducatif à domicile.

Deux associations exerçant historiquement des mesures de placement éducatif à domicile (Association Laïque du Prado et Institut Don Bosco) ont été sollicitées pour faire part de leur bilan sur l'exercice de cette mesure, car elles ont plus de recul dans la mise en œuvre de cette mesure. Après 8 et 5 ans d'exercice, leurs constats sont sensiblement les mêmes.

Pour ces deux services, la mesure n'est pas adaptée pour certaines situations:

- Si l'enfant est en situation de danger immédiat (violences par exemple)
- Si les parents ou l'adolescent concernés sont complètement opposés à cette mesure
- Si les parents sont dans un refus total que l'enfant soit à domicile

- En cas de pathologie psychiatrique ou d'addiction qui ne permettent pas aux parents d'être accessibles à l'accompagnement proposé par l'équipe
- Quand les intimidations et menaces à l'égard des professionnels du service sont répétées.
- Si la famille n'a aucun domicile stable.

Les deux directrices notent que ce mode d'intervention pouvait être très positif pour les familles, y compris celles qui étaient jusque-là dans une grande incompréhension et sentiment d'injustice vis-à-vis de la mesure de placement. Les professionnels notent que le sentiment de « persécution » est vite dépassé par les parents. L'intensité de l'intervention et ses modalités permettent une mise en confiance avec toujours l'idée pour cette équipe de valoriser les compétences parentales existantes, avant d'évoquer et de travailler les fragilités. Malgré cette intensité qui pourrait être vécue comme intrusive par les familles, les mesures sont majoritairement investies, là où plusieurs autres mesures n'ont pu être efficaces.

Plusieurs difficultés sont cependant relevées.

- La médiatisation des rencontres entre l'enfant et le parent qui n'a pas la résidence en cas de conflit parental majeur est compliqué, ou bien car ces parents se sentent exclus de la mesure et sont donc dans une grande opposition avec le service, ou bien parce que le parent qui a la résidence de l'enfant se sent trahi car le service travaille la relation avec l'autre parent. Ces ressentis et perceptions sont bien évidemment travaillés avec l'ensemble des membres de la famille, mais parfois, faire face à ces enjeux, majore les difficultés intrafamiliales. L'accès aux points rencontre étant exclusivement prévu pour les situations de placement familial, la question de l'intervention d'autres services se pose dans ces cas qui doivent rester à la marge.
- Le maintien des interventions du service social suite à un signalement est complexe. Cette difficulté peut avoir plusieurs causes : parfois le service social ne peut plus intervenir du fait du sentiment de trahison de la famille, mais aussi parfois du fait d'une charge de travail trop importante au niveau des M.D.S. dès lors que la situation familiale est suivie par une équipe éducative, l'accompagnement de la M.D.S s'exerce plus à distance ou s'arrête. Cet arrêt d'accompagnement social est particulièrement préjudiciable pour les familles, mais aussi pour les professionnels du placement à domicile, sollicités pour des questions qui ne relèvent pas de leurs compétences, auxquelles ils ne sont donc pas en mesure de répondre et cela décale le travail des problématiques éducatives (questions autour de l'insertion des parents ou du logement par exemple).
- La vigilance concernant l'accompagnement des familles en sortie de dispositif. En effet, ce type d'accompagnement a pour spécificité de grandement soutenir et parfois porter les familles ; il est donc nécessaire de préparer les enfants comme les parents à la fin de cette intervention, afin d'éviter une déstabilisation et potentiellement la réapparition des difficultés familiales. Après validation de l'Inspecteur enfance, le S.A.A.S. espace ses interventions, lorsqu'une fin de mesure est envisagée.
- La saturation des dispositifs de placement est également une grande difficulté rencontrée dans le cadre de cet accompagnement. Les services travaillent la séparation entre le jeune et sa famille lorsqu'elle est inévitable pour la protection ou le développement de l'enfant. Mais quel sens pour les familles lorsque ce placement ne peut être réalisé par manque de place ? Cette situation est particulièrement maltraitante pour les jeunes, et leurs familles. Le travail d'accompagnement fait par les professionnels auprès du jeune et de la famille vers l'opportunité d'une séparation souvent difficile perd de son sens si malgré cette acceptation par la famille et une décision administrative ou judiciaire concordante, le placement ne peut avoir lieu faute de place disponible.
- Les directrices notent également des difficultés en lien avec le manque de ressources sur certains territoires en termes de mobilité, de logement social ou d'emplois à faible niveau de qualification, ce qui rend l'insertion professionnelle particulièrement complexe et complexifie souvent les dynamiques familiales. Mais aussi plus largement, elles constatent un manque de lieux de soins au niveau psychique ou psychiatrique mais aussi de rééducation (orthophonie, psychomotricité...) ou encore d'établissements médico-sociaux (peu présents ou saturés), qui devraient s'articuler avec l'intervention éducative afin de réellement soutenir les enfants et leurs familles. L'intervention éducative ne peut se substituer à la nécessité de soins souvent identifiée dans les familles accompagnées par ces services.

A l'instar de ce qui s'est produit au niveau national, de très nombreuses places de placement à domicile ont été créées en Gironde ces trois dernières années permettant de répondre à d'importants besoins de la protection de l'enfance. Certaines de ces places l'ont été suite à des appels à projets répondant à un cahier des charges précis du département (tranches d'âge, intensité de l'intervention, pluridisciplinarité des équipes, territoires d'intervention...) ; d'autres places de placement à domicile l'ont été par la transformation de dispositifs rattachés aux MECS et dénommés précédemment Service de Suivi Externalisé (SSE). Ces dernières places correspondent à des projets divers, en lien avec la MECS de rattachement, par exemple, intervention seulement sur un territoire de proximité de la MECS, sur une tranche d'âge particulière, selon le projet spécifique de la MECS concernée. Il s'en suit, que selon le secteur géographique et le service désigné, la mesure de PEAD ne recouvre absolument pas les mêmes prestations sur l'ensemble du département et qu'il est aujourd'hui impossible de repérer ce qui est proposé par tel ou tel service tant les opérateurs sont nombreux et les prestations diverses. S'ajoute à cette difficulté le fait qu'à ce jour, des placements éducatifs à domicile restent inexécutés du fait du manque de place, et ce, malgré les créations importantes qui viennent d'être présentées. La création ou transformation de 105 nouvelles places devrait mettre fin au délai d'exécution des décisions de placement à domicile à compter de 2021.

Il est notable aujourd'hui, selon les inspectrices de l'aide sociale à l'enfance, que bien souvent ce n'est plus le choix du projet de service ou d'établissement qui les fait s'orienter, en fonction du profil des enfants et des familles, mais bien les places disponibles pour répondre à un besoin d'accompagnement urgent, ce qu'elles déplorent.

Chapitre IV : Les mesures de placements



- 4321 mineurs pris en charge physiquement dans le cadre de mesure d'Aide Sociale à l'Enfance en Gironde au 31/12/19

- 1 074 places créées pour l'accueil de mineurs et majeurs

entre 2016 et 2019.

Le nombre d'enfants protégés par des mesures d'Aide Sociale à l'Enfance a augmenté de 17 % durant ces quatre années, du fait de l'augmentation de la population girondine, de l'évolution des dispositifs de repérage, mais également de l'augmentation significative des Mineurs Non Accompagnés (M.N.A.) sur le département, liée à une augmentation des flux migratoires en Europe. L'offre d'accueil de l'ensemble des mineurs a donc dû se développer (Section 1), les modalités d'accompagnement des enfants ont évolué en lien avec les directives de la loi du 14 mars 2016 (Section 2), de même que la vigilance sur les situations de délaissement et d'adoption (Section 3), ainsi que la politique au profit des jeunes majeurs qui n'a pas faibli (Section 4).

Section 1 : L'évolution de l'offre d'accueil.

La recommandation n° 9 du rapport de l'O.D.P.E. 33 de 2016 prévoyait déjà : « Au regard de la dégradation des situations familiales et de l'augmentation des nombres de placements, l'O.D.P.E. 33 recommande la poursuite du développement de l'offre d'accueil et son adaptation aux besoins de l'enfant ».

Il est nécessaire de présenter les dispositifs d'accueil créés par le département de la Gironde entre 2016 et 2019 de manière générale (§ 1), avant de s'intéresser plus spécifiquement à l'évolution du dispositif d'accueil des M.N.A. (§ 2).

§ 1 - Les créations du nombre de places et des dispositifs depuis 2016

Il est important de présenter les données chiffrées concernant l'évolution du nombre d'enfants protégés par un dispositif d'Aide Sociale à l'Enfance (A), afin de mieux comprendre l'évolution de l'offre (B), l'évolution du Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille (C), et celle de l'accueil familial départemental (D).

A. L'évolution des mesures de protection.

Pour mieux comprendre, ces données, il est nécessaire de rappeler les différents statuts des mineurs pris en charge par l'aide sociale à l'enfance.

L'Accueil Provisoire Permanent (A.P.P.) est une mesure de protection administrative signée entre les titulaires de l'autorité parentale et le Président du département (qui délègue cette compétence à l'inspecteur enfance en Gironde). Cette mesure est régie par l'article L222-5 du C.A.S.F. Le contrat signé fixera les conditions et lieux d'accueil de l'enfant, ainsi que les motifs et objectifs de cette prise en charge. Cette mesure, comme toute mesure administrative d'Aide Sociale à l'Enfance, ne pourra excéder un an.

L'accueil dans le cadre d'une réquisition est prévu aux alinéas 2 et 4 de l'article L223-2 du C.A.S.F. Il permet l'accueil d'un enfant en urgence et durant cinq jours, lorsque le représentant légal du mineur est dans l'incapacité de donner son avis. Au bout de ce délai, à défaut de mesure de protection administrative ou judiciaire, l'enfant devra être remis aux titulaires de l'autorité parentale. Cette décision est prise par le Parquet ou un officier de police judiciaire.

La décision en assistance éducative est prise par le Juge des enfants, conformément aux articles 375 et 375-3 du Code Civil, lorsque l'enfant est en danger dans son milieu familial, il est placé (mineur confié).

La décision de Délégation d'Autorité Parentale (D.A.P) est prévue par l'article 377 du Code Civil, consiste à déléguer tout ou partie de l'exercice de l'autorité parentale au service d'Aide Sociale à l'Enfance, à un établissement agréé ou à un tiers désigné: « *En cas de désintérêt manifeste ou si les parents sont dans l'impossibilité d'exercer tout ou partie de l'autorité parentale ou si un parent est poursuivi ou condamné pour un crime commis sur la personne de l'autre parent ayant entraîné la mort de celui-ci (...)* ». Les données présentées ci-dessus ne correspondent qu'aux D.A.P. exercées par le service d'Aide Sociale à l'Enfance. Cette décision est prise par le juge aux affaires familiales, après avis du Juge des enfants, si une procédure en assistance éducative était en cours préalablement à la procédure.

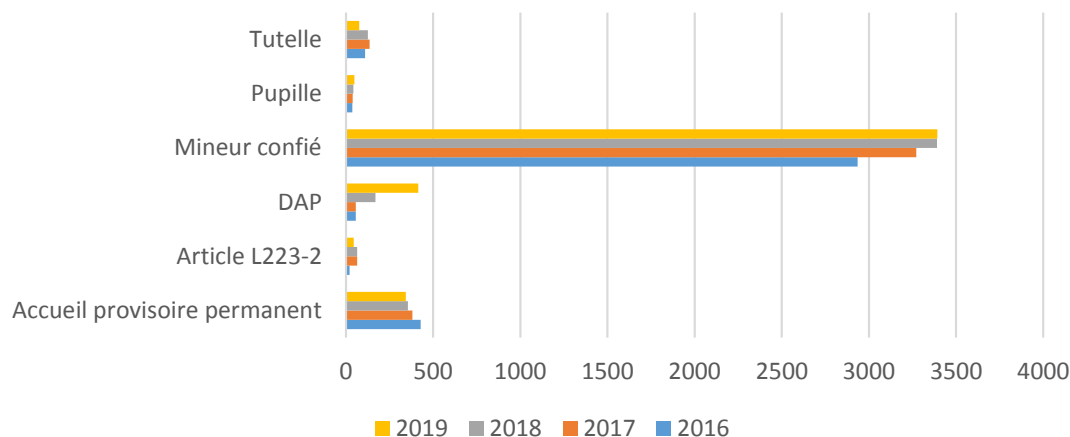
L'article L224-4 du C.A.S.F précise dans quelle circonstance un enfant peut être protégé par le statut de pupille de l'Etat, à savoir lorsque la filiation n'a pas été établie, lorsque les parents ont consenti à l'adoption de leur enfant, ou lorsque l'autorité parentale a été retirée aux deux parents. Dans ce cadre et suite à l'admission de l'enfant en qualité de pupille, l'autorité parentale est exercée par le conseil de famille dont la composition est fixée par l'article L224-2 du C.A.S.F. Cet enfant peut être adopté dans le cadre d'une adoption plénière, si ce projet correspond à ses besoins et sa situation.

La mesure de tutelle est définie par les articles 388-2 et suivants du Code Civil. L'article 390 du Code Civil dispose : « *La tutelle s'ouvre lorsque le père et la mère sont tous deux décédés ou se trouvent privés de l'exercice de l'autorité parentale...* ». Elle est exercée par un tiers ou par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance sous le contrôle du Juge des tutelles.

MINEURS DONT M.N.A.	2016	2017	2018	2019	Evolution 2017/2019
Accueil provisoire permanent	429	381	355	343	-20,05%
Article L223-2	21	64	64	45	114,29%
DAP	56	56	169	415	641,07%
Mineur confié	2936	3272	3390	3393	21,39%
Pupille	36	38	42	49	36,11%
Tutelle	109	136	125	76	-30,28%
Somme :	3587	3947	4145	4321	16,25%

Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Évolution du nombre de mesures de placement au 31/12 (dont MNA).



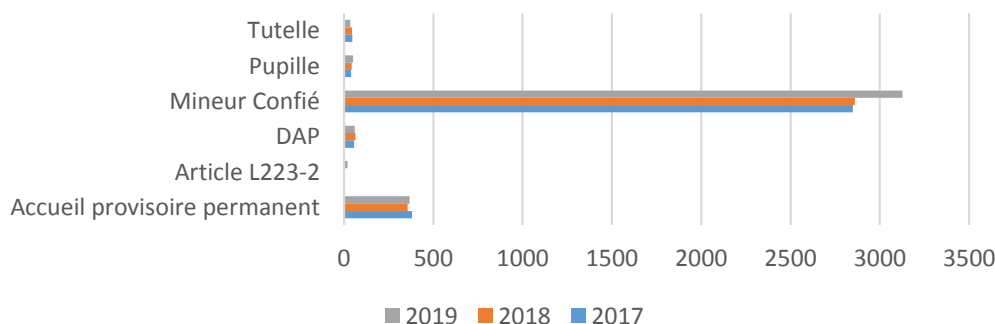
Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Le nombre de mineurs bénéficiant d'une mesure de placement a augmenté de 17 % entre 2016 et 2018. Si les accueils provisoires ont diminué de près de 20 % entre 2016 et 2019, les mesures judiciaires de mineur confié ont augmenté de près de 22 %. Cette augmentation correspond à la montée en charge de l'accueil de M.N.A. à compter de 2017, mais également du fait d'autres facteurs, visibles dans le prochain tableau.

MINEURS HORS M.N.A.	2016	2017	2018	2019
Accueil Provisoire Permanent	429	381	355	343
Accueil fondé sur la réquisition			1	19
Accueil fondé sur la Délégation d'Autorité Parentale	56	56	63	59
Mineur Confié en Assistance Éducative		2 848	2 861	3127
Pupille	36	38	42	51
Tutelle		47	44	35

Source : IODAS : traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Évolution des mesures de protection pour les mineurs hors MNA au 31/12.



Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS.

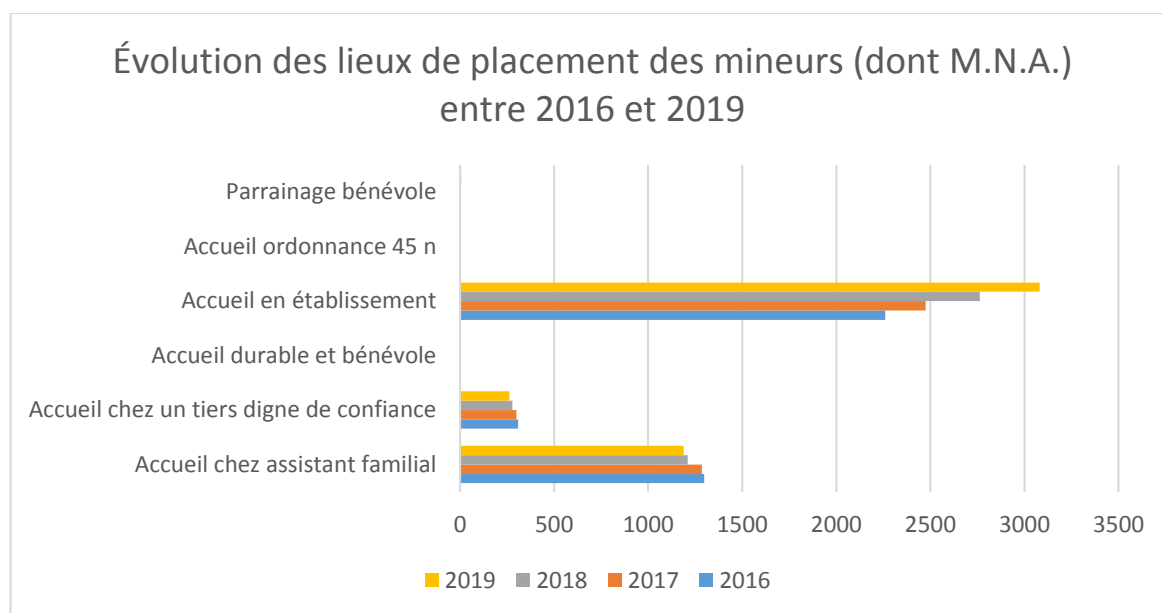
Ces données distinguant les M.N.A., des autres mineurs pris en charge en Gironde ne sont quantifiables qu'à compter de 2017, au moment de la création du bureau MNA. Une grande augmentation des mesures de mineurs confiés (+ 13 %) est notable alors même que ces chiffres ne prennent pas en compte les M.N.A. Une diminution des Accueils Provisoires Permanents (A.P.P.) est visible (- 4 %) entre 2017 et 2019 et - 20 % entre 2016 et 2019. De même les placements directs (décision du Juge des enfants qui confie directement un enfant à un établissement habilité) ont diminué entre 2016 et 2019 (- 6 %). Quel que soit leur statut, les mineurs peuvent être accueillis sur des lieux différents en fonction de leur âge, de leurs besoins ou de leurs problématiques.

LIEUX DE PLACEMENT MINEURS (DONT M.N.A.)	2016	2017	2018	2019	Évolution 2016/2019
Accueil chez Assistant familial	1 297	1 285	1 211	1 188	- 8 %
Accueil chez un Tiers Digne de Confiance	308	299	278	263	-14 %
Accueil durable et bénévole (pas en assistance éducative)	1	1	1	5	400 %
Accueil en établissement	2 261	2 474	2 762	3 082	36 %
Accueil ordonnance 45		1	1	2	100 %
				7	
TOTAL	3 867	4 060	4 253	4 547	17,50 %

Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Suite à la fiche d'action n°12 du schéma départemental de la protection de l'enfance et de la famille 2018-2022, la Commission permanente du Département a approuvé le 8 avril 2019 trois conventions afin de définir les modalités de parrainage ou d'accueil bénévole d'un mineur ou jeune majeur accueilli à l'Aide Sociale à l'Enfance par un tiers. Les parrainages bénévoles concernent essentiellement des MNA. Une convention spécifique de parrainage a été élaborée par le Département (vote Assemblée délibérante du 18 novembre 2019). Cette convention permet d'organiser un accueil du mineur, la visite du parrain ou de la marraine sur le lieu de placement de l'enfant ou encore l'organisation d'une activité sportive ou de loisirs. Un accompagnement et un suivi soutenu sont mis en place par le service de l'ASE afin de s'assurer du respect des besoins fondamentaux de l'enfant par le parrain ou la marraine. L'accompagnement de ces derniers prend la forme d'entretiens et de visites à domicile. Il convient de préciser que cet accompagnement est renforcé lorsque le parrainage concerne un enfant de moins de deux ans.

Une convention spécifique de parrainage au profit d'un jeune majeur qui bénéficie d'un soutien de l'ASE permet d'organiser l'accueil du jeune majeur chez le parrain ou la marraine. Le suivi de la part du service est ici moins soutenu avec l'organisation d'un accompagnement du parrain sous forme de rencontres périodiques avec le travailleur social référent.



Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Un jeune pris en charge majoritairement en M.E.C.S. mais bénéficiant en même temps de relais en famille d'accueil, n'apparaîtra dans ce tableau qu'au titre de la prise en charge en établissement. Les placements en établissements se sont beaucoup développés (+ 36 %), du fait de l'augmentation des M. N.A. qui sont principalement accueillis en établissement, mais aussi du fait de la diminution de la capacité d'accueil des assistantes familiales, notamment causée par de nombreux départs en retraite (- 8 %).

B. Le bilan sur la création des places et des dispositifs depuis 2016

Le nombre de places créées permettant un accueil physique des enfants

CREATIONS DE PLACES/MESURES	2016	2017	2018	2019	TOTAL
MECS hors MNA	20	36	17	40	113
INTERNAT - CHAMBRES EN VILLE - ALTERNAT	10	36	17	34	97
ACCUEIL SPECIFIQUE	10	0	0	6	16
MNA	0	137	292	516	945
LVA	0	7	0	9	16
TOTAL	20	180	309	565	1074

Source SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Si le nombre de places créées semble très important, il est fondamental de considérer que près de 80% des nouvelles places concernaient les Mineurs Non Accompagnés. Au profit des jeunes du département, 129 places ont été créées, dont 16 en lieux de vie et 113 en MECS. Pour les jeunes avec des profils nécessitant une prise en charge plus adaptée, il n'y a eu que 16 places de créées en quatre ans sur de l'accueil spécifique. Il est notable que ces créations ne sont pas suffisantes en comparaison du nombre de mesures de protection décidées puisqu'au 31/12/2019, 41 enfants restent en attente de prise en charge en M.E.C.S.

Les tranches d'âge concernées par les créations de places.

Tranche d'âge	2016	2017	2018	2019
0-6 ans		21	2	3
7-13 ans		17	12	22
14-21 ans	20	142	295	540
TOTAL	20	180	309	565

Source SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Les créations de places d'accueil physique concernent en très grande majorité les adolescents, en lien avec la tranche d'âge des M.N.A. De manière plus globale, il y a moins de création de places pour les enfants de 0 à 6 ans sur les structures collectives, la prise en charge des tous petits étant en générale privilégiée dans le cadre de l'accueil familial. Cet état de fait entraîne des séparations de fratries, ce qui est parfois extrêmement préjudiciable pour les enfants.

L'impact financier de ces créations de places.

STRUCTURE	2016	2017	2018	2019	TOTAL
MECS	650 463	1 258 488	1 792 899,33	986 260,67	4 688 111
Internat + accueil diversifié	330 219	929 348	1 792 899,33	986 260,67	2 245 828
Accueil spécifique	320 244	329 140			649 384
MNA		2 753 100	8 187 105,67	2 749 474,93	13 689 681
LVA		74 000	148 000,00	70 000,00	292 000
TOTAL	650 463	4 085 588	10 128 005,00	3 805 736,00	18 669 792

Source SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

La création de places d'accueil physique entre 2016 et 2019 a entraîné pour le département de la Gironde la dépense de 18 669 792€ dont 13 689 681€ pour l'accueil des MNA, ce qui représente 73% des nouvelles dépenses. Cette dépense a explosé en 2017, les causes de cette dynamique seront évoquées dans la partie présentant le dispositif M.N.A.

C. L'évolution du Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille.

1. La création de nouveaux services depuis 2016.

Le Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille (CDEF) a vu ses missions évoluer depuis 2016. À partir d'avril 2015, quatre nouveaux services ont pu être créés afin de répondre à un besoin d'accompagnement plus soutenu des familles. En effet, ces nouveaux services assurent un panel de prise en charge pour des enfants allant de 8 à 21 ans.

Le Service d'Accompagnement à Domicile (SAD) rive gauche et le SAD rive droite, dépendant de la Maison Départementale de l'Adolescence, sont ouverts depuis avril 2015 et janvier 2019. Ils permettent de suivre des enfants de 10 à 18 ans (avec la possibilité d'étendre la tranche d'âge en cas de fratrie). Ces services proposent un externat afin de suivre l'enfant ou l'adolescent quel que soit son lieu de vie, y compris pour les jeunes en errance. Ils ont pour but de repérer les problématiques familiales, comprendre et prendre en compte les besoins et attentes du jeunes; restaurer le dialogue familial, de procéder à une évaluation du danger pour l'enfant et enfin de déterminer l'aide la plus adaptée pour le jeune. Chacune des structures peut accompagner jusqu'à 18 mineurs.

Le service Cardea, service de la Maison Départementale de l'Enfance et de la Préadolescence, permet depuis le 1er juillet 2019 d'accompagner des enfants de 10 à 13 ans et demi au domicile familial dans le cadre d'une décision de placement à domicile. Il assure le maintien de l'enfant dans son environnement habituel et permet de lui apporter un soutien éducatif renforcé. Cette aide vise à travailler sur les liens familiaux, à soutenir la fonction et les compétences parentales, à assurer le bon développement de l'enfant et à éviter les ruptures mais aussi favoriser l'épanouissement de l'enfant dans son environnement social. Il convient de noter que le placement à domicile permet d'offrir une possibilité de repli ponctuel pour l'enfant au sein de l'unité d'accueil d'urgence. Ce service peut suivre 10 enfants.

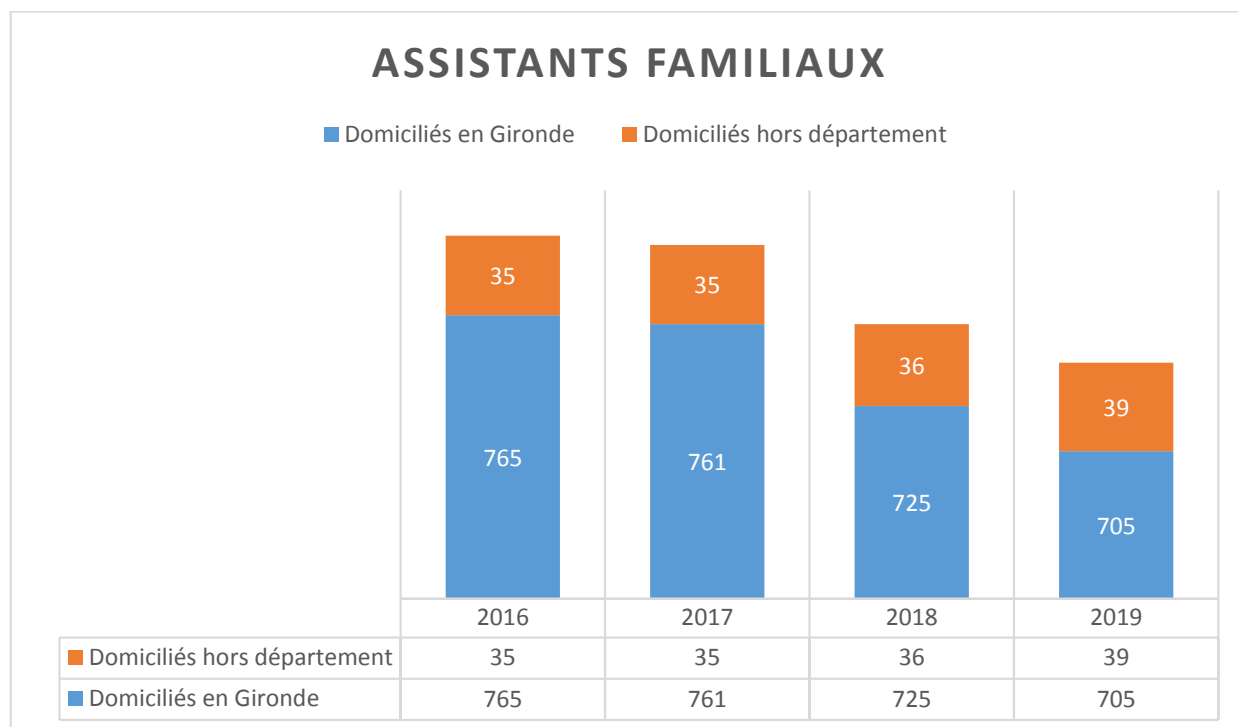
L'unité « Pavillon 6 Papillons » ouverte le 1er avril 2017 permet d'offrir une quatrième structure d'accueil en internat concernant des enfants allant de 8 à 12 ans. Ce dispositif s'adresse à des enfants aux problématiques complexes notamment parce qu'ils présentent des troubles du comportement et/ou de la personnalité. Cette unité accueille peu d'enfants ce qui lui permet de répondre à un besoin d'individualisation pour ce public particulier. L'équipe encadrante est composée de personnel éducatif mais aussi soignant (infirmiers). Les professionnels de cette unité vont mettre en place un projet adapté à l'enfant ayant vocation à s'inscrire dans la durée. Ce dispositif vise également à apporter un apaisement des enfants recueillis pour faciliter leur reconstruction. Cette reconstruction passant par un travail interdisciplinaire sur les liens intra familiaux et la représentation de la fonction parentale.

2. La réorganisation du CDEF.

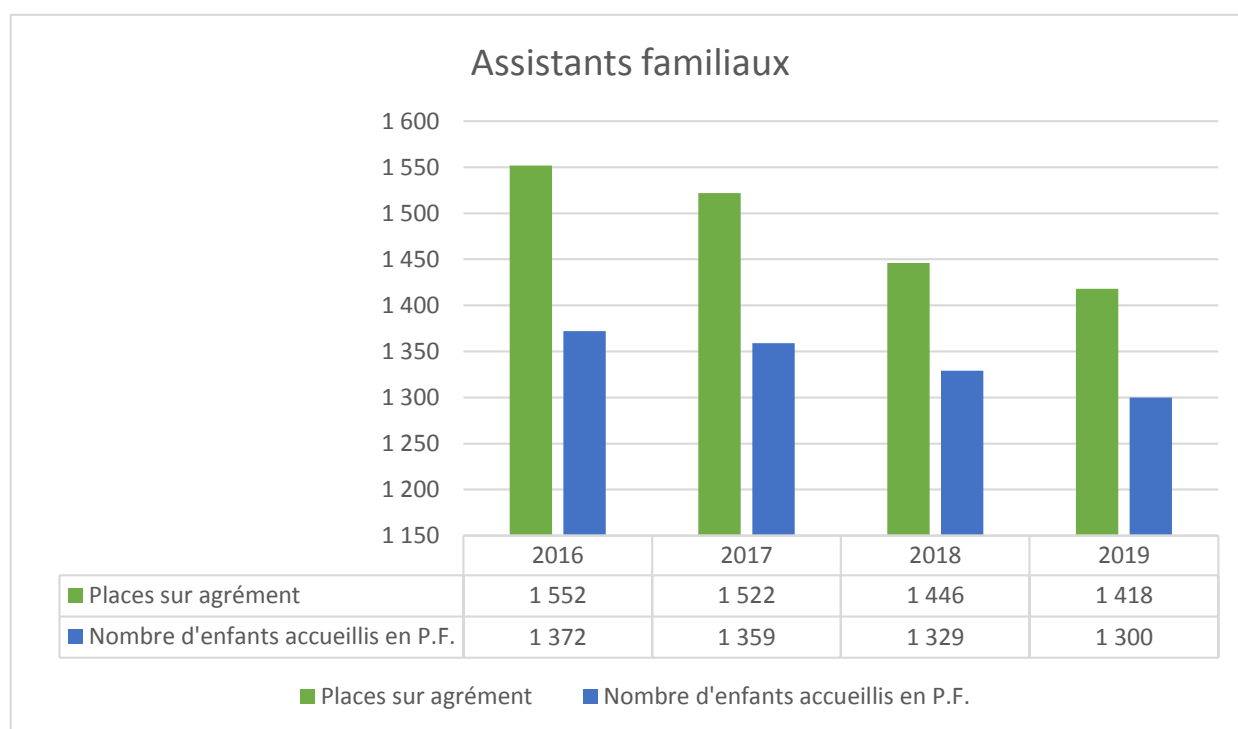
Par ailleurs, la commission de surveillance du CDEF le 26 juin 2019 a souhaité une refondation des services d'accueils. Suite à cette refonte, le CDEF a été organisé en six maisons départementales (La Maison Départementale de la Petite Enfance, La Maison Départementale de l'Enfance et de la Préadolescence, La Maison Départementale de l'Adolescence, La Maison Départementale Parentale, La Maison Départementale des Mineurs Non Accompagnés et La Maison Départementale des Jeunes Majeurs). Cette nouvelle répartition sur le territoire Girondin répond aux besoins sociaux du public accueilli en prenant en compte les enjeux éducatifs rencontrés et en garantissant un accompagnement plus personnalisé.

D. Le dispositif départemental d'accueil familial.

1. Les chiffres de l'accueil familial en Gironde.



Source : S.C.A.B/D.P.E.F/P.S.D.S/D.G.A.S



Source : S.C.A.B/D.P.E.F/P.S.D.S/D.G.A.S

Il est important de prendre en considération que certaines places sur agrément sont parfois inutilisables en raison du choix de l'assistant familial qui a décidé de diminuer sa capacité d'accueil, ou sa place à temps complet pour faire du relais. La limitation des places est aussi parfois due à la situation professionnelle de l'assistant familial (arrêt de travail - suspension de fonction) ou à son âge : les assistants familiaux de plus de 65 ans peuvent poursuivre uniquement les accueils en cours sans accueillir de nouveaux enfants.

2. Les projets réalisés entre 2016 et 2019 pour faire évoluer l'accueil familial.

Un travail a été entrepris par le Département entre 2016 et 2019 afin de valoriser le métier d'assistant familial et poursuivre l'accompagnement vers leur professionnalisation conformément au décret du 30 décembre 2005. Cette démarche a été concrétisée par le déploiement d'outils numériques professionnels en 2019 comme la messagerie professionnelle, l'accès à intranet Mascaret à partir de leur domicile, la création d'une communauté métier "communauté ASSFAM" afin d'échanger sur leurs pratiques professionnelles et favoriser le partage d'information mais aussi par l'attribution d'une carte professionnelle qui identifie la fonction au sein de la collectivité et permet l'accès au bâtiment du Département. Afin de poursuivre l'intégration des assistants familiaux à la collectivité, ils bénéficient du service social du personnel. La remise de la médaille du travail a été mise en place au bénéfice des Assistants Familiaux.

La carrière des assistants familiaux a été revalorisée ces dernières années, notamment en 2016, en prévoyant la revalorisation des indemnités d'attente et de suspension de fonction. En ce qui concerne l'indemnité d'attente entre deux placements, la loi fixe 70 % de la rémunération pour l'accueil d'un enfant, au Département 33, l'assemblée départementale a voté le 17/10/16 le maintien de 100 % de la rémunération. En ce qui concerne l'indemnité de suspension de fonction, la loi prévoit le maintien de la fonction globale d'accueil ; au département Gironde, est prévu le maintien du salaire à 100 % pendant 4 mois.

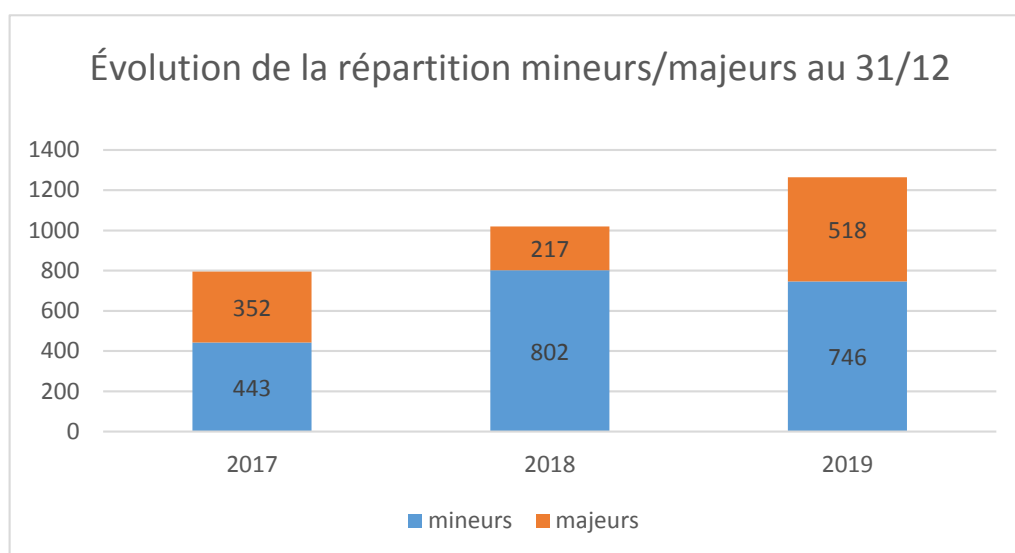
La démarche de valorisation s'est poursuivie en 2019 (avec une application des dispositions en mai 2020) par la revalorisation des salaires pour les assistants familiaux qui accueillent un enfant : la Loi prévoit un salaire équivalent à 120 h de Smic, le département finance à hauteur de 130 h de Smic. En début de carrière, l'agrément accordé est majoritairement pour l'accueil d'un seul enfant afin de permettre à l'assistant familial d'entrer progressivement dans le métier, d'acquérir de l'expérience et de mesurer l'ampleur de la mission demandée. Pendant cette période, l'aspect financier peut être un frein qu'il convient de lever afin de contribuer à rendre cette profession plus attractive. Le département a revalorisé l'indemnité compensatrice pour le stage préparatoire à l'accueil afin de ne pas déstabiliser l'équilibre budgétaire des assistants familiaux débutants et a été de ne pas décourager ces professionnels pour des raisons financières, rémunération portée dès le recrutement à hauteur de l'accueil d'un enfant. Le département a également adopté la revalorisation des indemnités kilométriques pour les frais de déplacement compte tenu de l'augmentation régulière et significative des prix du carburant. Cela permet également de compenser les effets de l'organisation Départementale concernant la solidarité qui en matière de protection de l'enfance s'articule à partir du lieu de résidence des parents des mineurs confiés. Cette organisation éloigne les enfants du domicile parental et entraîne de nombreux déplacements en particulier pour la mise en œuvre du travail autour de la parentalité. Jusqu'ici, seuls les assistants familiaux ne bénéficiaient pas d'une prime d'ancienneté. Elle permet de valoriser l'expérience acquise et les formations réalisées. Un projet est en cours de construction au Département pour la gestion des places, il s'agit de la mise en œuvre du logiciel « ORPE ». Ce logiciel de gestion des places d'accueil tient compte des besoins de l'enfant, du projet d'accueil de l'assistant familial, de ses savoir-faire acquis par son expérience. Il intègre le projet et la capacité d'accueil que l'assistant familial souhaite mettre à disposition de l'employeur. Chaque assistant familial devra définir son projet professionnel d'accueil notamment la présentation de sa famille, sa capacité d'accueil, les enfants déjà accueillis, son projet d'accueil et ses acquis par l'expérience.

Il est prévu que cet outil soit mis en place à la fin de l'année 2020 afin d'améliorer la réactivité entre l'expression du besoin et sa demande, favoriser la pertinence des placements, faciliter la visibilité de la situation d'un enfant pour les différents intervenants, clarifier les responsabilités des différents intervenants, faire baisser le nombre de réorientation et rendre visible les places disponibles

§ 2 - L'évolution du dispositif d'accueil des M.N.A.

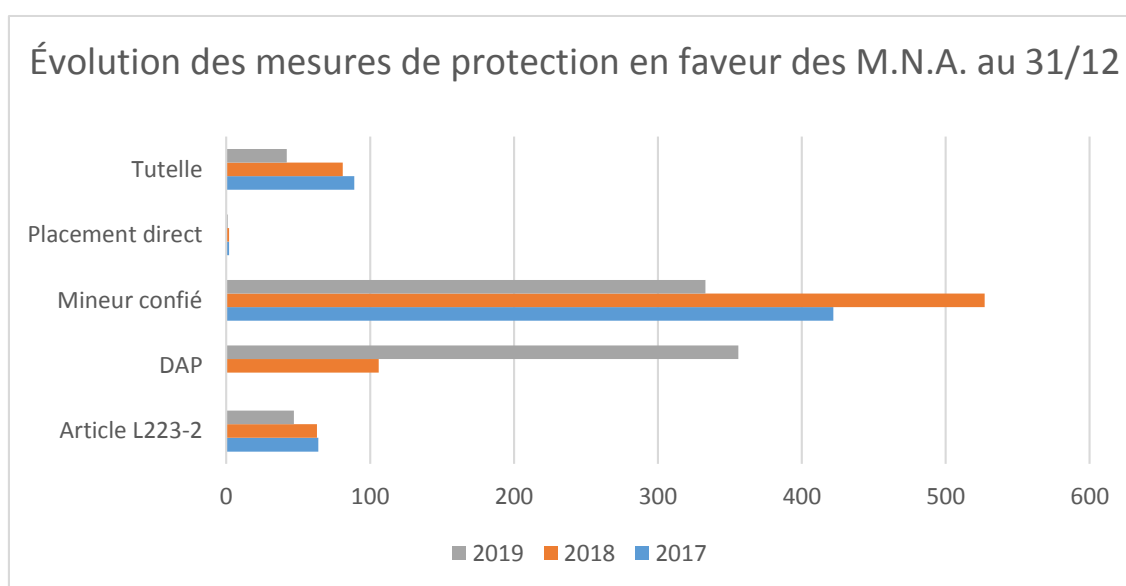
Le rapport 2016 de l'O.D.P.E. 33 n'a pas spécifiquement adressé de recommandations concernant la prise en charge des M.N.A. car au moment de la rédaction, les nouveaux enjeux autour de l'accueil de ces jeunes n'avaient pas complètement émergé. Cette politique tient désormais une place fondamentale dans le dispositif récent et actuel de la protection de l'enfance en Gironde mais aussi sur le territoire national. Il est donc primordial de pouvoir présenter sa construction et sa mise en œuvre.

A. L'augmentation des accompagnements de M.N.A. à partir de 2017.



Source : IODAS, traitement MNA/DPEF/PSDS/DGAS

Depuis 2017, le nombre de M.N.A. accueillis en Gironde ne cesse de croître, passant de 795 en décembre 2017 à 1 264 en décembre 2019, soit une augmentation de presque 60 % sur la période. En 2019, le nombre de mineurs accueillis diminue, a contrario du nombre de majeurs qui augmente fortement. Il est à noter que tous les majeurs ont été pris en charge en tant que mineurs préalablement.



Source : IODAS, traitement MNA/DPEF/PSDS/DGAS

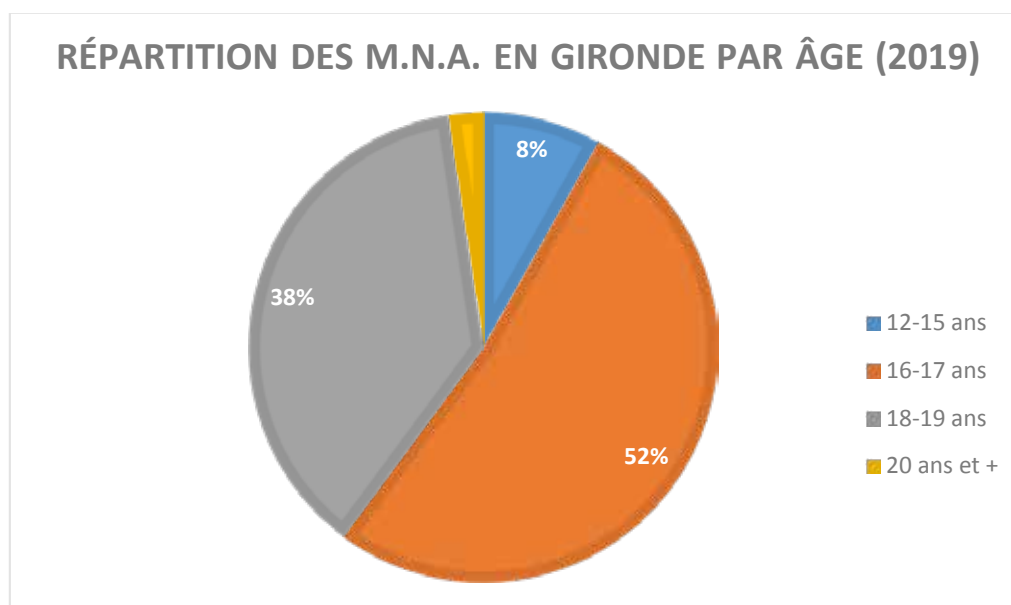
Comparée aux années 2015 et 2016, l'année 2019 est une année de stabilisation de l'activité M.N.A. qui continue d'augmenter mais à un rythme plus mesuré que les années précédentes. Cette stabilisation des accueils se constate également dans l'évolution du nombre de mineurs présents dans le dispositif. Le nombre de mineurs accueillis avait presque doublé entre fin 2017 et fin 2018, passant de 443 à 802 mineurs. En décembre 2019, on comptait 746 mineurs. Le nombre de mineurs accueillis devient donc constant. En 2020, la Gironde suivra environ 740 Mineurs Non Accompagnés, selon les projections. Cette stabilisation aurait donc tendance à se confirmer. Le nombre de majeurs « explose » sur la période, ce qui s'explique par l'évolution du dispositif. En effet, la crise migratoire a fortement impacté le Département en 2015-2016, avec des arrivées massives de jeunes âgés entre 15 et 16 ans. Depuis le milieu de l'année 2018, ces mineurs deviennent majeurs, venant gonfler les rangs des majeurs présents dans le dispositif. Le nombre de majeurs présents a donc été multiplié par deux entre 2017 et 2019, passant de 352 en décembre 2017 à 518 en décembre 2019. Cette tendance s'inscrit dans la durée puisque le nombre de majeurs présents va encore augmenter de plus 60 % entre 2019 et fin 2020 pour atteindre 826 en décembre 2020, déduction faite des potentielles sorties (majeurs âgés de plus de 21 ans).

Part des M.N.A. par rapport au nombre d'enfants placés en Gironde (2017-2019)

	2017		2018		2019	
		% M.N.A.		% M.N.A.		% M.N.A.
Mineurs placés	3 544	12,5 %	4 234	18,9 %	4 609	15,6 %
Majeurs	1 113	31,6 %	688	31,5 %	1 164	43,9 %
TOTAL	4 657		4 922		5 773	

Source : IODAS, traitement MNA/DPEF/PSDS/DGAS

En 2019, la majorité des jeunes présents dans le dispositif est âgée de 16 à 19 ans (90 % des jeunes présents) et sont répartis comme suit :



Source : IODAS, traitement MNA/DPEF/PSDS/DGAS

Seulement 8 % des M.N.A sont âgés de moins de 15 ans, ce qui confirme l'idée que très peu de jeunes enfants migrent sans leurs parents. La proportion des plus de 20 ans est moindre et indique que la majorité des M.N.A. présents, au-delà de cet âge, sont insérés professionnellement et disposent d'un logement autonome avant l'âge de 21 ans, ils sortent donc du dispositif de l'aide sociale à l'enfance. En Gironde, en 2019, les jeunes filles représentent un peu moins de 4 % des M.N.A accompagnés. Si la majorité des M.N.A. sont accueillis en structure collective, des accueils en famille d'accueil ou de parrainage se sont développés, liés principalement aux sollicitations du secteur associatif « Hébergeurs Solidaires, A.R.E.V... ». Les hébergeurs sont essentiellement des personnes retraitées et également une majorité d'enseignants. Ces familles résident sur l'ensemble du territoire girondin et surtout en secteur rural. Le dispositif se développe grâce au bouche à oreille. Les personnes qui contactent le Bureau M.N.A. connaissent systématiquement une famille qui est en cours d'accueil. Jusqu'alors, l'accompagnement et le suivi de ces jeunes accueillis en famille sont assurés par une seule et unique professionnelle, assistante sociale, au sein du Bureau M.N.A.

Sur l'année 2019, 37 jeunes ont été accompagnés selon cette modalité d'accueil : 27 jeunes accueillis en famille de parrainage et 10 jeunes placés par le département chez des assistants familiaux (faute de places en structures lors des vagues successives de saturation du dispositif collectif). Ce qui a été constaté au cours de l'année 2019, c'est une demande grandissante, en cours de prise en charge aussi bien de certains jeunes que de la part des familles, de mettre fin à l'accueil. Ces demandes sont liées à des difficultés spécifiques repérées : incompréhension de part et d'autre des modes de fonctionnement respectifs ; exigences des jeunes concernant davantage de moyens financiers ou plus de liberté et exigences des familles qui souhaitent que les jeunes s'intègrent davantage dans le mode de fonctionnement familial, parfois de manière inadaptée. Davantage de temps pour mettre en place plus d'interventions permettrait donc des réajustements et une poursuite de l'accueil. Au vu de cette montée en charge de l'activité, les équipes du Bureau M.N.A. ont dû être renforcées pour assurer un accueil aux jeunes et un traitement administratifs satisfaisants des dossiers. Le Département a fait le choix de structurer un bureau spécifique afin de construire une politique adaptée pour l'accueil de ces jeunes.

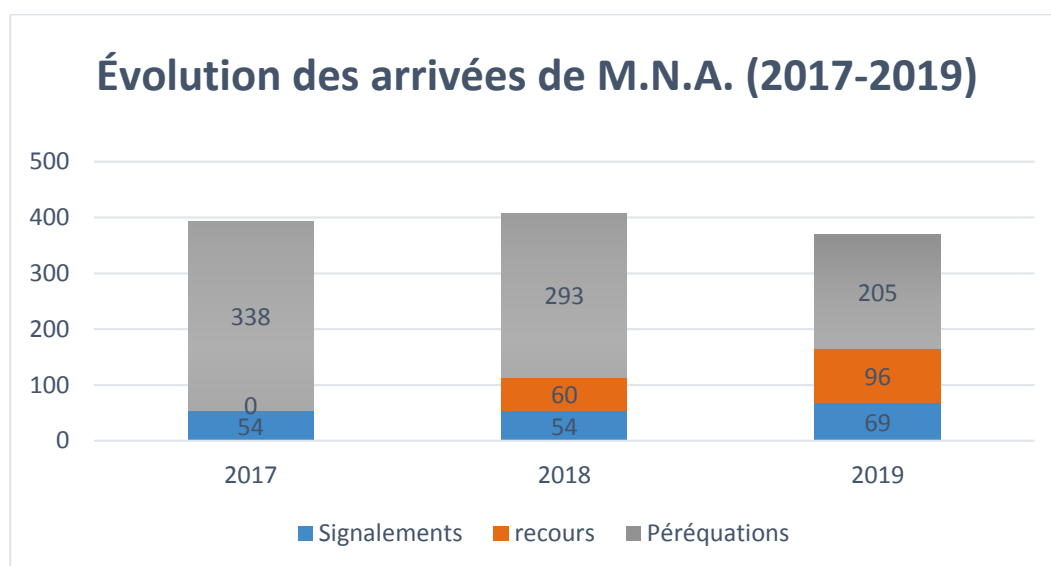
B. L'évolution du cadre des accueils à compter de 2017

Les arrivées se classifient selon trois modes distincts, les signalements par les services de la Gironde (1), les recours (2), ou le système de péréquation (3).

Il est désormais possible de présenter une évolution de ces arrivées depuis 2017, en distinguant les différents modes d'arrivées. Un bémol persiste pour l'année 2017, où il reste impossible de caractériser l'origine des décisions judiciaires girondines entre les signalements départementaux et les recours.

	2017	2018	2019
Signalements	54	54	69
Recours	NC²²	60	96
Péréquations	338	293	205
TOTAL	392	407	370

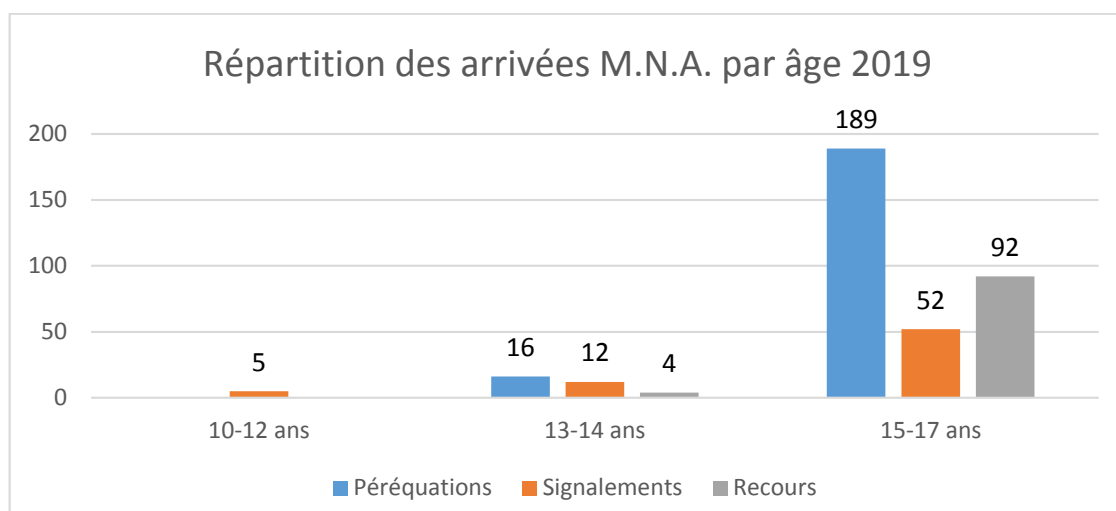
Source : IODAS, traitement MNA/DPEF/PSDS/DGAS



Source : IODAS, traitement MNA/DPEF/PSDS/DGAS

Les arrivées par péréquation ont diminué de 39 % entre 2017 et 2019, les signalements restent stables mais les recours ont augmenté passant de 0 à 96 en 2019. La clé de répartition de la Gironde n'a pas changé, ce qui signifie que les arrivées de M.N.A sur le territoire français ont diminué.

²² Données des recours non identifiables pour l'année 2017. Les 54 correspondent donc aux signalements de l'autorité départementale et aux recours (Ordonnance prise par le Juge des enfants).



1. Les jeunes reconnus mineurs à la suite d'un signalement des services départementaux girondins de l'Aide Sociale à l'Enfance

La loi prévoit que, lorsqu'une personne se présente à un département et se déclare mineur, cette dernière est soumise à une évaluation socioculturelle permettant de confirmer ou non sa minorité. En Gironde, la phase d'évaluation est confiée, par le Département, au Service d'Accueil et d'Évaluation des Mineurs Non Accompagnés (S.A.E.M.N.A.), service de la Fondation C.O.S. Quancard. Cette évaluation se traduit par trois entretiens d'une heure en moyenne.

À la suite de cette évaluation socioculturelle, les jeunes sont convoqués au département et rencontrent un inspecteur du Bureau M.N.A. dont le rôle est de reconnaître ou non sa minorité, c'est-à-dire de signaler ou non au Parquet de Bordeaux la situation du jeune et demander sa protection. En 2019, la phase d'évaluation (mise à l'abri) a duré en moyenne 56 jours, soit bien au-delà des 5 jours prévus par la loi. En 2019, sur 438 personnes sollicitant une protection, le département a eu recours à 113 vérifications documentaires (environ ¼ des situations) pour lesquels 56 avis favorables ont été émis. Lorsque le jeune présente des originaux de documents (passeport, carte nationale d'identité, actes de naissance, jugement supplétif, ...), ils sont transmis pour vérification chaque semaine. Dans l'attente des résultats, la mise à l'abri est prolongée.

Sur les 438 personnes qui sollicitaient une demande de protection, 293 n'ont pas vu leur minorité reconnue à la suite de l'évaluation socioculturelle et de la vérification documentaire par le S.A.E.M.N.A et le bureau M.N.A en 2019. Par conséquent, dans le cadre de cette évaluation, la minorité des personnes a été, en Gironde en 2019, reconnue dans seulement 16 % des cas.

Les inspecteurs du Bureau M.N.A. notent des difficultés importantes dans l'exercice de leur mission, notamment pouvoir établir la minorité en cas d'absence de document d'identité. D'autres investigations plus objectives comme la vérification d'identité (prise d'empreintes) ou le test osseux peuvent être diligentées mais uniquement par le juge. Cette responsabilité très importante, doit se faire dans un temps très contraint et sans analyse de pratiques permettant de faire ce pas de côté et de revenir posément sur les situations les plus complexes, accompagné par un tiers.

Lorsque le Parquet des mineurs décide de ne pas donner une suite favorable à la demande de protection émise par les services départementaux de protection de l'enfance, cette décision est transmise au département. C'est le cas dans plus de la moitié des signalements transmis au Parquet. En 2019, les services départementaux ont signalé 145 situations et pour seulement 69 d'entre elles le Parquet s'est saisi et a transmis la demande de protection au Juge des enfants.

Présenter à un jeune cette procédure et annoncer une décision que l'inspecteur n'a pas lui-même prise est une mission très délicate et qui confronte les professionnels, même expérimentés, au sens de cette procédure.

2. Les jeunes reconnus majeurs par les services départementaux girondins et reconnus mineurs à la suite de la saisine du Juge des enfants par le jeune, dit « recours »

Lorsque la phase d'évaluation départementale n'a pas permis de déterminer la minorité de la personne sollicitant une protection, le département lui notifie son refus d'admission à l'Aide Sociale à l'Enfance et lui présente ses possibilités de recours. L'action privilégiée est le recours devant le Juge des enfants, qui permet de réévaluer la demande de protection.

En 2019, le Juge des enfants a été saisi dans 160 situations. Pour rappel, le département a notifié 369 refus d'admissions à l'Aide Sociale à l'Enfance girondine, dont 76 en raison de classements sans suite du Parquet. Le Juge des enfants est donc saisi dans 43 % des refus de minorité. Au 31 décembre 2019, le Juge a ordonné 96 mesures d'Assistance Éducative, soit dans 60 % des recours.

Pour statuer, le Juge des enfants dispose de l'évaluation socioculturelle et éventuellement des résultats de la vérification documentaire, que les services départementaux ont diligentée et lui transmettent. Il peut procéder avec commission rogatoire à une analyse d'identité (prise d'empreintes) et à des tests osseux. Une fois ces investigations terminées, le juge auditionne les jeunes sollicitant une protection. Malheureusement, le département n'est pas convoqué à ces audiences et ne peut donc pas préciser qu'elles ont été ses conclusions, ni justifier sa décision. Le département a fait le choix de ne pas se saisir en appel des décisions judiciaires d'accueil prises par le juge.

95 % des jeunes qui ont bénéficié de ces mesures, après recours, étaient des garçons, âgés de 15 à 17 ans. En effet, le juge a pris une mesure de placement, dans le cadre d'un recours, pour seulement 4 filles et seulement 4 jeunes âgés de moins de 14 ans. Il est donc possible d'en conclure que les plus vulnérables n'ont pas besoin de saisir en direct le Juge des enfants pour faire réévaluer leur demande de protection.

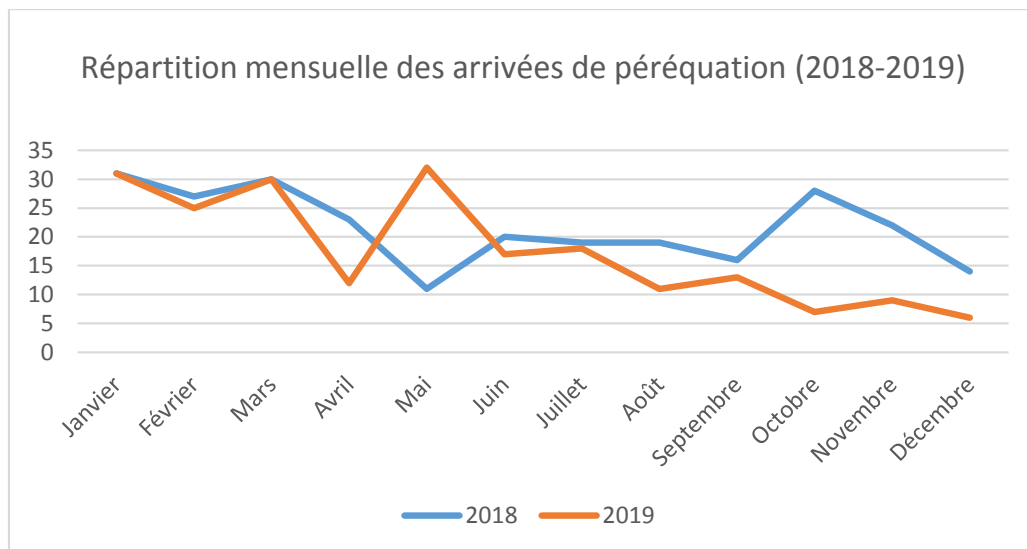
Entre janvier et avril 2019, le département ne parvenait pas à ouvrir le nombre de places correspondant au nombre d'arrivées. L'hébergement de ces jeunes était donc suspendu à la création de nouvelles places. Pour pallier l'urgence, le Bureau M.N.A. distribuait quotidiennement des tickets restaurant permettant la restauration, mais le logement n'était pas assuré. Cette situation a été très critique pour le Département et les jeunes : excès de violences, manifestations d'associations, agents départementaux malmenés et pris à partie... Dès le mois de mai 2019, une solution hôtelière transitoire a été privilégiée, permettant à chaque jeune de bénéficier d'un hébergement provisoire dans l'attente de la création de places par les opérateurs partenaires. En privilégiant cette option concomitamment à la baisse des arrivées, la situation s'est progressivement apaisée et est revenue à la normale au courant de l'été 2019. Cette solution s'est avérée pertinente pour les jeunes, favorisant leur accueil et leur hébergement. Toutefois, elle contraint le Bureau M.N.A. à se transformer « en structures » l'obligeant à assurer l'accompagnement social et éducatif de ces jeunes et surtout à trouver les solutions hôtelières. Bordeaux est une ville touristique et attractive économiquement en termes de colloques et d'événements, les hôtels sont à certaines périodes saturés. De plus, proposer à un hôtelier d'accueillir un mineur seul n'est pas chose aisée et leur pose des questions de responsabilités. Un partenariat avec le Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille (C.D.E.F.) sur cette mission bien particulière, semblerait plus adapté aux besoins départementaux.

3. Les jeunes reconnus mineurs suite à une décision judiciaire d'une autre juridiction départementale et arrivant en Gironde dans le cadre de la péréquation nationale pilotée par la Cellule Nationale M.N.A. dits « péréquation »

Les jeunes se déclarant mineurs, à leur arrivée, sont soumis à une phase d'évaluation dans le département de première présentation. Une fois l'évaluation terminée et le statut de M.N.A. obtenu par Ordonnance de Placement Provisoire (O.P.P.), le département prend attache auprès de la Cellule Nationale M.N.A. qui décide du lieu de placement en fonction des clés de répartition de chaque département. Soit le nombre de jeune à accueillir (fixé par la clé de répartition) n'est pas encore atteint et donc le jeune est placé au sein d'une structure de son département d'accueil, soit le nombre de jeunes à accueillir est atteint et le département saisit la cellule pour déterminer son futur lieu de placement.

La clé de répartition correspond au nombre d'enfants que chaque département doit accueillir en fonction du nombre de M.N.A sur le territoire français, afin d'assurer un accueil équitable en fonction de la taille et des dispositifs de protection de l'enfance de chaque département. La Gironde ayant une clé de répartition très élevée (2,38 % en 2019), seulement 2 jeunes ont été réorientés hors département en 2018 et aucun en 2019. En 2018, le département a, à l'inverse, accueilli 296 jeunes en provenance d'autres départements, soit un rythme moyen de 24 jeunes par mois, soit un peu plus d'une arrivée par

jour ouvré. En 2019, la Gironde a accueilli 205 jeunes, soit en moyenne plus de 17 jeunes par mois. Il n'y a pas de saisonnalité particulière, hormis qu'en général les débuts d'année (de janvier à mars) sont synonymes de forte activité.



Source : IODAS ; traitement MNA/DPEF/PSDS/DGAS

Cette multiplication des arrivées a un très fort impact sur l'organisation du Bureau M.N.A. qui tente d'échelonner les arrivées en fonction des places disponibles, dans le but d'éviter la saturation du dispositif girondin. En effet, à chaque saisine de la cellule nationale, le Bureau M.N.A. prend attache auprès du département d'origine pour organiser l'arrivée du jeune et les délais d'acheminement dépendent des places disponibles. La fluidité du dispositif a été un axe de travail important de l'année 2019 et a porté ses fruits puisque le délai moyen d'acheminement a été divisé par 2 (30 jours en 2018 contre 16 jours en 2019).

Le Bureau M.N.A. mais aussi le Parquet girondin réceptionnent l'ensemble des éléments (évaluation et O.P.P). Il arrive d'ailleurs régulièrement que le Parquet sollicite une présentation devant les services de la Préfecture et de la Police de l'Air et des Frontières (P.A.F.) pour que le jeune soit soumis à une vérification documentaire et à une prise d'empreintes. Cette coordination entre les acteurs en présence, a mis beaucoup de temps à se mettre en place et a créé un préjudice certain pour ces jeunes, avec des situations sans mesure judiciaire pendant de très longs mois.

C. L'organisation du placement

Le département mais aussi ses opérateurs ont beaucoup de difficultés à s'astreindre au rythme extrêmement soutenu des arrivées de M.N.A, créant une situation de saturation permanente en termes de places.

En effet, en 2019, le département, par convention, a créé 364 places réparties auprès d'une dizaine d'opérateurs girondins de protection de l'enfance, soit un rythme moyen de 30 places par mois. Ce volume de création correspond bien aux 370 jeunes réellement accueillis. Toutefois, ce postulat revêt deux difficultés particulières : l'absence de visibilité sur les arrivées et les délais réels de création des places.

Or, le Bureau M.N.A. accueille physiquement ces jeunes et se trouve contraint à une obligation de résultats. Il arrive qu'une journée entière de travail soit consacrée à la recherche de places pour assurer l'accueil du ou des jeunes arrivant en gare en fin de journée. De plus, la recherche de places doit nécessairement prendre en compte le volet éducatif de la prise en charge pour adapter la structure aux besoins sociaux, éducatifs, professionnels et territoriaux de chaque jeune.

Il est à noter qu'un groupe de travail doit également voir le jour avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.), la Coordination Santé M.N.A. 33 et l'association A.D.G.E.S.S.A. qui dispose de 12 places conventionnées sur son site de Saint Brice, en Sud Gironde. Ce site a l'avantage de regrouper un Établissement d'Hébergement Pour personnes Âgées Dépendantes (E.H.P.A.D.), un Établissement et Services d'Aide par le Travail (E.S.A.T.), ainsi qu'un Service d'hébergement pour adultes porteur de handicap. Ce travail de réflexion a pour but d'élaborer une nouvelle offre de service qui permettrait d'accompagner de manière efficiente des jeunes Mineurs Non

Accompagnés vers une insertion professionnelle adaptée, en lien avec des difficultés cognitives, motrices ou psychiques, encadrés par une équipe spécifique, formée et volontaire pour la prise en charge de ce public à besoins spécifiques. Pour l'heure, il est trop tôt pour assurer la faisabilité de ce projet ou s'avancer sur sa temporalité. L'intérêt de cette démarche est déjà de faire se rencontrer l'ensemble des parties prenantes et d'impulser une réflexion.

D. La vision des partenaires.

1. Les constats de l'établissement R d'accueil de l'association Rénovation.

Le Directeur de la structure R d'Accueil de l'association Rénovation a livré les constats tirés de son expérience dans l'accueil et l'accompagnement des M.N.A depuis l'ouverture du service en 2017. Lors de la création du service, R d'Accueil avait pour mission d'accueillir les M.N.A arrivés dans le cadre de la péréquation et de les orienter en fonction de leurs besoins sur d'autres structures du Département. Depuis mai 2019, un service diffus, c'est-à-dire proposant des prises en charge sur différents lieux en semi autonomie, de seconde intention a ouvert. 88 jeunes sont accueillis aujourd'hui sur ces deux structures, passant toujours par de l'accueil collectif à leur arrivée. Le service diffus sera proposé après une période d'évaluation de la situation et des besoins du jeune et s'adaptera ensuite en fonction de son degré d'autonomie. Le service de première intention accueille et évalue, le service de seconde intention accompagne le jeune pour une intégration dans le dispositif de droit commun.

Le directeur a pu constater l'attention voire l'exigence que les jeunes accueillis portent sur les accompagnements qui leur sont proposés, notamment du fait d'un portage par la société civile. Pour le directeur, c'est un public qui peut sembler difficile et qui amène des réactions inédites des professionnels comme de la société civile, pouvant s'apparenter à des alternances entre des situations de collage et de rejet. Pour éviter ces mouvements, un gros travail d'accompagnement des équipes doit être impulsé au sein des établissements, permettant une remise en question constante pour répondre aux besoins de ces jeunes reconnus comme particulièrement vulnérables par la Loi. Pour le directeur il est fondamental de rappeler ce postulat de vulnérabilité et de se décaler de la question de la minorité pour les équipes éducatives. Cette question doit être abordée par les équipes administratives et judiciaires mais ne doit pas impacter le travail éducatif selon lui. Il note également que ces jeunes sont très en demande d'un accompagnement éducatif et que la relation éducative est très investie et les porte beaucoup. Les équipes éducatives mais aussi non éducatives sont très sensibilisées à cette nécessité, la juriste peut accompagner physiquement des jeunes auprès de leur ambassade, le conseiller d'insertion les accompagne aussi physiquement sur certains rendez-vous professionnels.

Le Directeur évoque l'opportunité de permettre des accueils mixtes au sein des établissements, ce choix n'est pas celui du Département de la Gironde et pourtant à ses yeux, il serait bénéfique car représenterait la mixité sociale que les M.N.A vont rencontrer dans le droit commun et permettrait d'éviter un fonctionnement communautaire. La rencontre entre les jeunes de l'A.S.E « classique » et les M.N.A est pour lui, comme d'autres directeurs une force pour chacun, qui mesure ainsi la difficulté du parcours de l'autre et qui enrichit. Elle serait pour lui d'autant plus adaptée que des places sont aujourd'hui disponibles sur certains établissements et pourraient bénéficier aux jeunes du Département qui ne sont pas des M.N.A, car ils fonctionnent selon les mêmes méthodes d'accompagnement : accueil, évaluation des besoins, rapport social pour proposer un projet éducatif et mise en œuvre de celui-ci auprès du jeune et avec lui.

Le Directeur note que ce public rencontre deux difficultés majeures : l'accès au soin et l'accès à l'insertion. Si cette problématique de l'accès aux soins psychiques est générale en protection de l'enfance, la barrière de la langue la renforce pour les M.N.A. Une psychologue, qui maîtrise plusieurs dialectes, intervient auprès des jeunes des deux services pour évaluer leur situation et les orienter mais elle ne propose pas de thérapie dans le cadre de son activité au sein de R d'Accueil. Peu de structures permettent cet accès dans la langue natale ce qui rend complexe l'accès vers une thérapie. Cette approche spécifique était jusqu'en 2017 portée par l'association MANA fondée par sa présidente Claire Mestre, psychiatre à l'hôpital Saint André de Bordeaux. Suite à des changements institutionnels importants, le Dr Mestre a fondé une nouvelle association « Ethnotopies » afin de poursuivre l'accompagnement vers le soin des M.N.A dans leur langue d'origine. Cette association propose également des séminaires adressés « à des professionnels qui désirent former leur écoute et approfondir leur savoir aux problématiques cliniques liées à la migration. » Il y a très peu d'associations qui connaissent cette spécificité en Gironde et particulièrement adaptée selon le Directeur aux jeunes

qui ont une capacité d'élaboration et d'expression certaine. Les jeunes peuvent aussi être orientés vers l'Equipe Mobile Psychiatrie Précarité et Migrants de l'association du Diaconnat de Bordeaux qui intervient au profit de ces jeunes notamment en ce qui concerne les troubles stress post-traumatique (TSPT).

L'accès aux dispositifs de soins publics en ambulatoire est très complexe pour les M.N.A, les Centre de Santé Mentale Infantile étant saturés et les centres médico psychologiques ne les prenant pas en charge du fait de leur minorité administrative.

En ce qui concerne la santé physique, le Département a souhaité mettre en place un dispositif de coordination de santé, gérée par l'équipe M.N.A du C.D.E.F. Les équipes d'R d'Accueil travaillent à développer un réseau important au sein des différentes structures, notamment hospitalières du Département, car les M.N.A, à leur arrivée, sont très souvent dans un état de santé très dégradé et non pris en charge depuis plusieurs mois. R' d'Accueil propose des ateliers soins mensuels, animés par les infirmières de l'établissement, pour évoquer des thématiques comme la sexualité la contraception, ou encore les consommations d'alcool et de médicaments.

L'autre enjeu majeur selon le Directeur, est l'accès à l'insertion dont découle l'accès au logement. Plusieurs M.N.A ont vécu des situations d'abus, qu'ils ont beaucoup de mal à dénoncer, ne connaissant pas le droit du travail ou craignant une fin d'emploi ou d'apprentissage. L'équipe éducative en lien avec un Conseiller d'Insertion tentent de construire des partenariats avec des professionnels de confiance pour limiter ces situations d'abus. L'établissement crée des partenariats avec des institutions privées et publiques pour permettre l'insertion des jeunes dans les dispositifs de droit commun en leur assurant un accompagnement global par l'équipe de R d'Accueil le temps que la situation du jeune soit stabilisée sur tous les plans. Pour le directeur, ces partenariats sont à favoriser pour permettre un accompagnement efficient des jeunes. Des partenariats avec des bailleurs sociaux sont actuellement en cours pour permettre aux jeunes de bénéficier d'un logement social et d'occuper un emploi pour l'entretien des espaces autour des logements. Un renforcement de la coordination entre la préfecture, la DIRECTE et le Département est nécessaire selon plusieurs professionnels car pour les jeunes de 18 ans il est impossible de travailler sans autorisation de séjour, et il faut une autorisation de séjour pour signer un contrat de travail. La situation pour les jeunes qui commencent à travailler après leurs 18 ans est donc inextricable à ce jour.

Le directeur d'R d'Accueil évoque la nécessité de construire une réflexion commune entre le Département et les établissements d'accueil, nombreux aujourd'hui, sur l'offre d'accompagnement proposée aux M.N.A et sur les moyens et partenariats pour y parvenir.

2. La vision du Tribunal pour enfants

À la différence de la plupart des Tribunaux pour enfants des grandes métropoles, le Tribunal pour enfants de Bordeaux a, dès l'origine, décidé de centraliser ce contentieux (pour l'aspect civil exclusivement) au sein d'un seul Cabinet, celui du magistrat coordonnateur.

Il s'agissait en effet, d'une part de garantir une véritable cohérence dans les réponses et d'éviter des jurisprudences disparates en fonction des Juges des enfants saisis, et d'autre part de prendre en compte la dimension partenariale spécifique à ce contentieux. Notamment, la coordination interne au Tribunal judiciaire avec le Parquet civil et le Service des Affaires Familiales (tutelles et délégation d'autorité parentale), les liaisons avec le Barreau qui a créé un collectif spécifique en son sein pour le suivi des M.N.A. En outre, ont été mises en place les relations étroites avec le Parquet des mineurs, la Préfecture, les services de police, le service de fraude documentaire de la Direction Zonale de la Police aux Frontières (D.Z.P.A.F.), la Mairie de Bordeaux, l'hôpital pour les expertises osseuses et bien entendu en premier lieu le Département de la Gironde.

S'agissant de l'organisation interne, un poste de greffier exclusivement affecté au service des M.N.A. en Assistance Éducative, a été créé en 2019, en lien direct avec le magistrat coordonnateur en charge de ce contentieux. Cette création de poste a eu un impact essentiel et très positif notamment pour assurer la liaison avec les services d'investigation (D.Z.P.A.F., préfecture, médecin expert) et avec la cellule M.N.A. du département. Le département s'étant également réorganisé de son côté pour prendre la mesure de la dimension de ce contentieux, les dysfonctionnements passés (dossiers égarés, mineurs accueillis par le département sans titre juridique...) sont désormais devenus beaucoup plus rares.

Le greffier M.N.A. est également en lien direct avec le Service des tutelles mineurs et le Cabinet du Juge aux Affaires Familiales (J.A.F.) en charge du contentieux de la Délégation de l'Autorité Parentale (D.A.P.).

Sur ce point, doit être souligné le fait que les dossiers de Mineurs Non Accompagnés n'ont pas vocation à être conservés durablement dans le Cabinet du Juge des enfants, s'agissant en réalité d'une vacance de l'autorité parentale qu'il convient de pallier, davantage que d'une régulation de l'autorité parentale, fonction traditionnelle du Juge des enfants. Le statut de ces mineurs doit être adapté à leur situation. Une délégation de l'exercice de l'autorité parentale fondée sur l'article 377 du Code civil et notamment l'impossibilité pour les parents d'exercer l'autorité parentale doit être mise en place. Une tutelle est également envisageable mais concerne plutôt l'hypothèse de mineurs dont les parents sont décédés. C'est ainsi que face au constat d'une jurisprudence restrictive du Juge des tutelles de Bordeaux qui avait conduit à une augmentation considérable du stock des dossiers dans le Cabinet du Juge des enfants (jusqu'à 700 en 2018, il a été convenu avec le coordonnateur du service des affaires familiales de privilégier la procédure de Délégation d'Autorité Parentale (D.A.P., afin de permettre à ces mineurs étrangers de bénéficier d'une représentation légale que ne permet pas le statut de l'Assistance Éducative.

Le nombre très important de dossiers de M.N.A. dont est saisi le Juge des enfants coordonnateur, a conduit à mettre en place une réponse procédurale dérogatoire sans audition initiale de l'intéressé, lorsqu'il est déjà confié au Département de la Gironde dans le cadre de la péréquation nationale. Ces dossiers ne faisant à priori l'objet d'aucun contentieux ni sur l'âge ni sur la nécessité de prise en charge, il est apparu préférable de privilégier ceux dans lesquels une difficulté doit être tranchée, notamment sur la question de la minorité. Il arrive toutefois qu'une audience soit organisée pour des mineurs confiés, suite à une évaluation réalisée dans un autre département, soit parce que le Parquet de Bordeaux n'a pas saisi le Juge des enfants au vu d'un rapport d'évaluation extérieur qu'il n'a pas estimé convaincant, soit à la demande du Département, si après quelques temps d'observation, le département apporte des éléments nouveaux tendant à remettre en question la minorité de l'intéressé ou fait état d'un comportement de sa part non conforme à son projet d'insertion.

Le Juge des enfants de Bordeaux convoque en revanche tous les jeunes se présentant comme mineurs étrangers isolés et qui le saisissent, suite à une notification de refus de prise en charge par le Département de la Gironde après évaluation par le S.A.E.M.N.A et un classement subséquent par le Parquet de Bordeaux.

Lorsqu'ils sont en possession de documents d'identité (ce qui est quasiment toujours le cas, alors qu'ils en étaient souvent dépourvus lors de l'évaluation par le S.A.E.M.N.A.), ceux-ci sont systématiquement adressés par le greffe au service de fraude documentaire de la D.Z.P.A.F. aux fins d'examen. De même, il est procédé systématiquement à une prise d'empreintes aux fins de comparaison avec celles pouvant être enregistrées dans les fichiers EURODAC, VISABIO et F.A.E.D qui sont des systèmes d'informations concernant les demandeurs d'asile, demandeurs de visas et fichiers d'empreintes. L'audience se tient en moyenne un mois après la saisine et le retour de ces investigations. Si nécessaire, en cas de doute persistant, le Juge des enfants ordonne une expertise osseuse et une seconde audience est organisée sous trois semaines en moyenne, suite à la première audience, après retour du rapport de l'expert.

Durant ce temps d'investigation, le jeune n'est pas - sauf exception-provisoirement confié au Département, afin d'éviter de devoir mettre fin à la mesure pour le cas où les vérifications opérées concluraient à sa majorité.

Le décret n° 2019-57 du 30 janvier 2019 autorisant la création d'un fichier d'Aide à l'Évaluation des Mineurs non accompagnés (A.E.M.) n'a pas été appliqué immédiatement par le Département de la Gironde qui, comme d'autres départements, a longuement hésité avant d'accepter de systématiser la prise d'empreintes des jeunes migrants, dans le cadre de la procédure d'évaluation de leur minorité. Le décret a été appliqué dans le cadre d'une convention signée entre le Département et la Préfecture pour la mise en place du fichier AEM en 2019. Il a pour objectif de permettre de vérifier si l'intéressé n'a pas déjà fait l'objet d'une évaluation dans un autre département, sous la même identité ou sous une autre. Cette procédure ne concerne cependant que les M.N.A. évalués en Gironde et non ceux qui sont confiés au Département 33, dans le cadre de la péréquation nationale (soit plus des deux tiers de ceux pris en charge en Gironde), ce qui limite considérablement sa portée puisque, si le département d'origine n'a pas fait procéder à cette vérification, le Département de la Gironde n'y procédera pas davantage. Néanmoins, cette vérification supplémentaire et systématique réalisée dans le cadre de l'évaluation par le S.A.E.M.N.A. permettra, si le Juge des enfants est saisi, de compléter les éléments d'information lui permettant de trancher la question délicate de la minorité, élément incontournable pour l'entrée dans le dispositif d'Aide Sociale à l'Enfance. L'utilisation du fichier AEM a été stoppée durant le confinement du fait de manque de moyen en personnel pour assurer cette vérification et ne reprendra qu'à la fin du mois d'octobre 2020.

Recommandation N° 8

- L'ODPE souligne les efforts consacrés ces quatre dernières années pour développer une offre d'accueil diversifiée sur le territoire en adéquation avec les besoins des M.N.A, il recommande cependant de renforcer l'accès aux soins psychiques pour les M.N.A.

§3 : Le recours à l'accueil durable et bénévole.

En parallèle de ces créations de places en structure collective, la loi du 14 mars 2016 a entériné un nouveau mode d'accueil pour les mineurs non confiés dans le cadre d'une mesure d'assistance éducative : l'accueil durable et bénévole.

L'article 13 de la loi du 14 mars 2016 dispose : « Art. L. 221-2-1.-Lorsqu'un enfant est pris en charge par le service de l'Aide Sociale à l'Enfance sur un autre fondement que l'assistance éducative, le Président du Conseil départemental peut décider, si tel est l'intérêt de l'enfant et après évaluation de la situation, de le confier à un tiers, dans le cadre d'un accueil durable et bénévole. Sans préjudice de la responsabilité du président du conseil départemental, le service de l'Aide Sociale à l'Enfance informe, accompagne et contrôle le tiers à qui il confie l'enfant. Un référent désigné par le service est chargé de ce suivi et de la mise en œuvre du projet pour l'enfant prévu à l'article L. 223-1-1. Les conditions d'application du présent article sont précisées par décret ».

Au moment de sa création, cet outil était pensé pour encadrer juridiquement une situation de parrainage et notamment de famillage. Le famillage permet l'accueil d'un enfant en situation de délaissement, au sein d'une famille possédant un agrément pour l'adoption et dont le projet pourrait être adapté pour cet enfant, le temps que son statut soit en adéquation avec une adoption, à savoir qu'il soit admis en qualité de pupille par le Département. Mais ce texte exclut les enfants confiés dans le cadre de l'assistance éducative, il exclut donc de fait les situations relevant du famillage.

Ce texte prévoit que le Président du Conseil départemental peut confier un enfant à un tiers, membre de la famille ou non, pour une durée d'un an renouvelable. L'objectif de cette disposition étant de maintenir l'enfant dans un milieu familial ou amical, afin de limiter les ruptures dans son parcours, lorsque les titulaires de l'autorité parentale sont momentanément ou durablement dans l'incapacité d'en assurer sa protection. Au 31 janvier 2020, 8 enfants bénéficient en Gironde d'un accueil durable et bénévole. Du fait de l'exclusion des situations relevant de l'assistance éducative, il concerne au final peu de situations. Il a notamment pu être utilisé pour encadrer l'accueil d'un enfant dont la tutelle est assurée par le Département. La mère de cet enfant a été tuée par son père, ce qui a entraîné le retrait d'autorité parentale lors de la condamnation du père. L'enfant a d'abord été accueilli dans le cadre d'une tutelle exercée par la famille. La tutelle a été confiée au Département, après que les tuteurs se soient désistés subitement, même si l'enfant a pu être maintenu en famille. L'accueil par un tiers bénévole a permis de conférer un cadre juridique à cet accueil, de déléguer certaines décisions, et de permettre une rétribution financière à la personne accueillante.

Le Département de la Gironde a travaillé dès 2018 sur la mise en œuvre de ce dispositif et son cadre administratif, en créant des outils pour encadrer au mieux ce nouveau dispositif d'accueil.


Section 2 - L'évolution des modalités d'accompagnement.

La loi du 5 mars 2007 comme celle du 14 mars 2016 ont précisé les modalités d'accompagnement des enfants et des jeunes confiés à l'aide sociale à l'enfance, afin de favoriser la cohérence et la continuité de leur parcours. Dans cet objectif, elles ont apporté des outils pour structurer l'accompagnement des mineurs (§ 1), insisté sur la protection renforcée des mineurs particulièrement vulnérables (§ 2), et sur l'obligation pour les services de respecter les droits des mineurs (§ 3).

§ 1 - La mise en œuvre des outils pour structurer l'accompagnement des mineurs et assurer la continuité de parcours.

A. Le Projet Pour l'Enfant (P.P.E.)

Dispositif prévu par la loi du 5 mars 2007 et précisé par la loi du 14 mars 2016, le P.P.E. doit être mis en place dans les départements et permettre d'assurer la cohérence et la continuité des prises en charge de l'enfant, par une formalisation des objectifs poursuivis et des moyens mis en œuvre par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance. Il est formalisé par une contractualisation entre la famille et les services mettant en œuvre l'aide proposée. Prévu pour l'ensemble des mesures d'Aide Sociale à l'Enfance, sa mise en œuvre est conséquente.

 **La recommandation n° 10 du rapport 2016 de l'O.D.P.E. 33 prévoyait : « Au-delà du projet individualisé pour l'enfant ou du Document Individuel de Prise en Charge (D.I.P.C.), l'O.D.P.E. 33 recommande, de manière générale, la mise en œuvre du Projet Pour l'Enfant (P.P.E.), dont la loi du 14 mars 2016 sur la protection de l'enfance a revu le contenu, dans un souci d'une meilleure coordination entre les différents acteurs et de mise en cohérence des actions en faveur du mineur. L'O.D.P.E. 33 recommande une vigilance particulière à l'égard des enfants en situation de handicap, plus spécifiquement de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.), à l'effet de veiller à la cohérence entre les interventions prévues dans le cadre du Projet Pour l'Enfant, et les dispositions du Plan de Compensation Personnalisé validé par la C.D.A.P.H. ».**

Le Schéma départemental de protection de l'enfance en Gironde 2018/2022 a réaffirmé la nécessité de la mise en œuvre du P.P.E dans le cadre de la Fiche Action n° 2. Un groupe de travail s'est réuni à compter de la fin 2018. Ce groupe de travail a permis l'élaboration d'une trame de P.P.E. Une grande partie des partenaires du champ éducatif mais aussi du champ médico-social a rappelé la nécessité de la mise en place de ce dispositif, afin d'articuler les prises en charge nécessaires au bon développement des enfants et adaptées aux différentes étapes de son parcours. Une expérimentation de la mise en œuvre du Projet pour l'Enfant est prévue par le Département dans un double cadre : sur un territoire déterminé et concernant les accueils provisoires. Le département souhaite, au travers de cette expérimentation, vérifier l'adaptation de cette trame, ainsi que l'opportunité des acteurs retenus par le groupe de travail. Ce chantier étant en cours de réalisation, il n'est pas souhaitable de présenter pour l'instant les outils qui ne sont pas définitivement validés.

B. Les décisions relatives à l'enfant confié : les actes usuels et non usuels

L'article 22 de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant, codifié à l'article L. 223-1-2 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), prévoit « *qu'une liste des actes usuels de l'autorité parentale que la personne physique ou morale qui prend en charge au quotidien l'enfant (assistant familial ou établissement) ne peut pas accomplir au nom du service départemental de l'aide sociale à l'enfance sans lui en référer préalablement est annexée au projet pour l'enfant* ».

L'objectif de cet article était de simplifier le processus décisionnel qui concerne l'enfant afin de favoriser au maximum des conditions de vie « normale » des enfants pris en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance et permettre que des décisions puissent être prises par les professionnels qui l'accueillent au quotidien. Il est cependant fondamental de déterminer comment se répartit le pouvoir de décision selon les actes en fonction du statut de l'enfant afin de respecter les droits parentaux et le projet préalablement déterminé pour l'enfant.

Un groupe de travail s'est réuni à compter de 2019 réunissant des professionnels du département, de la justice, et de la présidente de l'ODPE afin de caractériser en tant qu'acte usuel ou non usuel la majorité des décisions qui concernent les enfants pris en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance. La Loi ne définit pas expressément une liste des actes usuels ou non usuels, il était donc nécessaire de réunir les acteurs principaux du champ de la protection de l'enfance en Gironde afin d'en définir une vision claire et partagée.

Ce groupe de travail a déterminé les actes qualifiés d'usuels et non usuels. Un nouveau groupe de travail réunissant uniquement les professionnels du Département s'est réuni à deux reprises au mois de septembre 2020 afin de définir les délégations en termes de décisions en fonction de la nature de l'acte envisagé. Ce groupe devra prévoir une procédure qui sera remise aux professionnels qui prennent en charge l'enfant mais aussi aux parents des enfants concernés.

Les conclusions de ce groupe de travail n'ont pas encore été rendues.

Recommandation N° 9

- L'O.D.P.E salue le travail de concertation mené à propos décisions relatives aux enfants confiés notamment par la définition des actes usuels et non usuels et en appelle à l'ensemble des partenaires pour une application unifiée de cette répartition des pouvoirs de décisions des différents intervenants, en vue de faciliter la vie quotidienne des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance.

§ 2 - Une double protection pour les mineurs particulièrement vulnérables

Il apparaît très régulièrement dans les constats des professionnels qu'une partie significative des jeunes pris en charge par une mesure d'Aide Sociale à l'Enfance, bénéficie également d'une mesure d'accompagnement décidée par la M.D.P.H. La réalité de ces doubles accompagnements, en ce qui concerne l'ensemble des mesures A.S.E. comme M.D.P.H sera exposée, puis une focale sera faite sur les enfants confiés au Département.

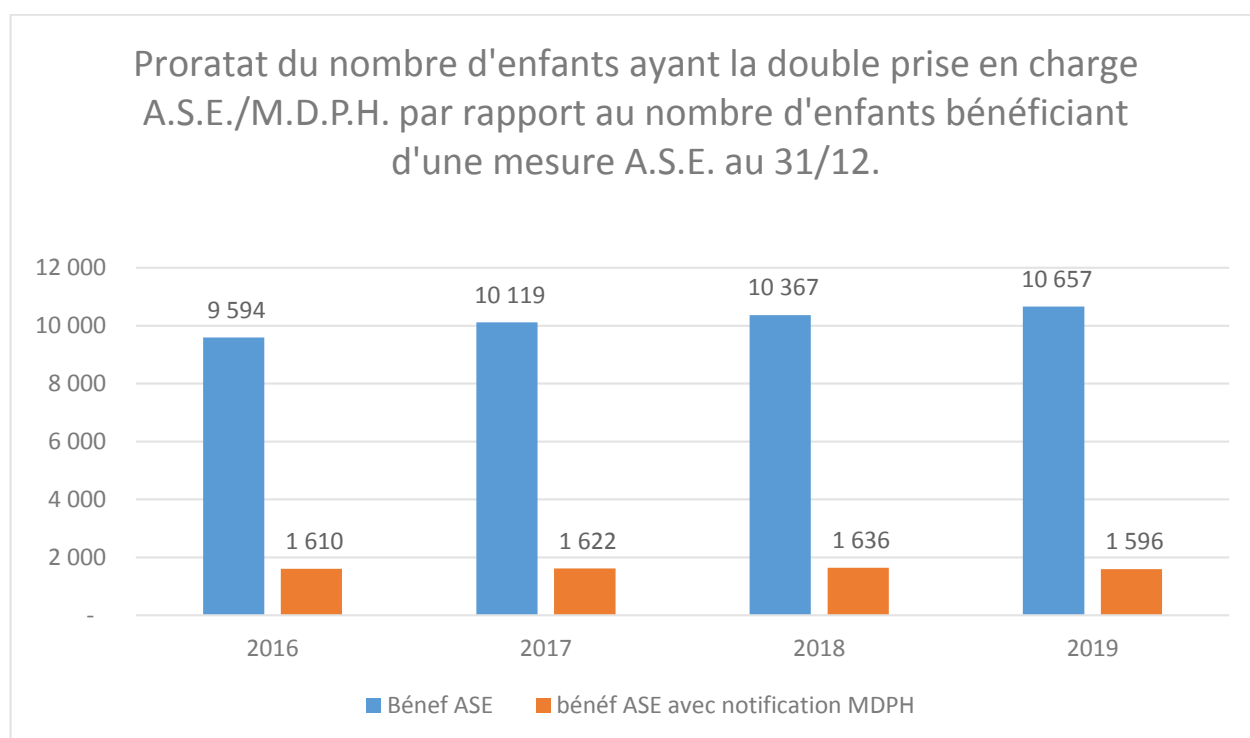
📌 La recommandation n° 10 du rapport 2016 de l'O.D.P.E. 33 recommandait : « (...) une vigilance particulière à l'égard des enfants reconnus en situation de handicap, plus spécifiquement de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (C.D.A.P.H.), à l'effet de veiller à la cohérence entre les interventions prévues dans le cadre du Projet pour l'Enfant, et les dispositions du Plan Personnalisé de Compensation validé par la C.D.A.P.H.

📌 La recommandation n° 12 du rapport prévoyait : « Même si l'O.D.P.E. se félicite de l'avancée du projet du Home d'Accueil Thérapeutique Intersectoriel (H.A.T.I.), grâce à la bonne concertation Département/A.R.S./Hôpital de Cadillac, il recommande la création d'autres Lieux de vie spécialisés pour accueillir des mineurs en mal de protection. Ces mineurs qui ne peuvent relever ni de l'accueil familial, ni de l'accueil en collectivité, devraient bénéficier de structures d'accueil non traditionnelles avec un encadrement spécialisé ».

L'ODPE 33 regrette profondément l'arrêt du projet du H.A.T.I. pour des difficultés matérielles de mise en œuvre.

A. L'ensemble des enfants bénéficiant d'une mesure A.S.E. et d'un droit ouvert au titre du Handicap.

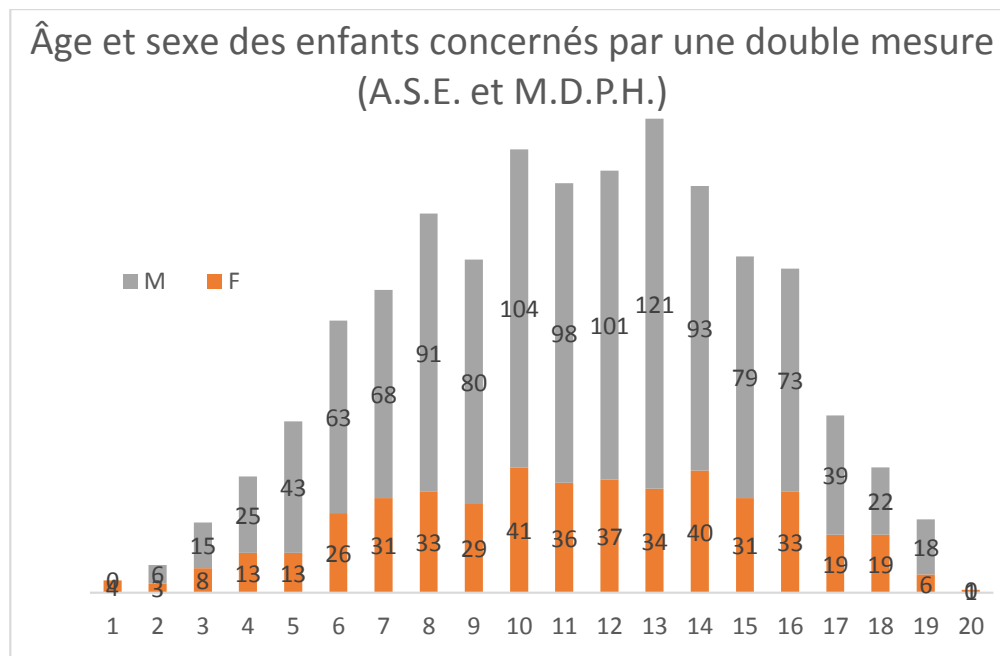
Sont ici présentés les enfants qui bénéficient de mesures d'aide sociale à l'enfance ainsi que d'une reconnaissance au titre du handicap, à savoir l'Allocation d'Éducation pour l'Enfant Handicapé (A.E.E.H.) et ses compléments, l'orientation scolaire pour les enfants handicapés, l'aide humaine en milieu scolaire, les cartes d'invalidité, de priorité, de stationnement, ou encore l'orientation en établissement et service médico-social pour enfants et adolescents.



Source : IODAS ; traitement SOPS et SNS/PRS/DGAS

Environ 16 % des enfants qui bénéficient d'une mesure A.S.E., possèdent également une mesure M.D.P.H. Ce pourcentage est sensiblement le même sur les quatre années. Cette représentation est largement supérieure à la population générale qui compte entre 2 et 4 % de personnes qui ont des droits ouverts au titre du handicap. Il apparaît cependant que la proportion baisse puisque le nombre d'enfants bénéficiant d'une mesure A.S.E. a augmenté et le nombre bénéficiant de la double prise en charge a quant à lui diminué (16,7 % en 2016 contre 14,9 % en 2019).

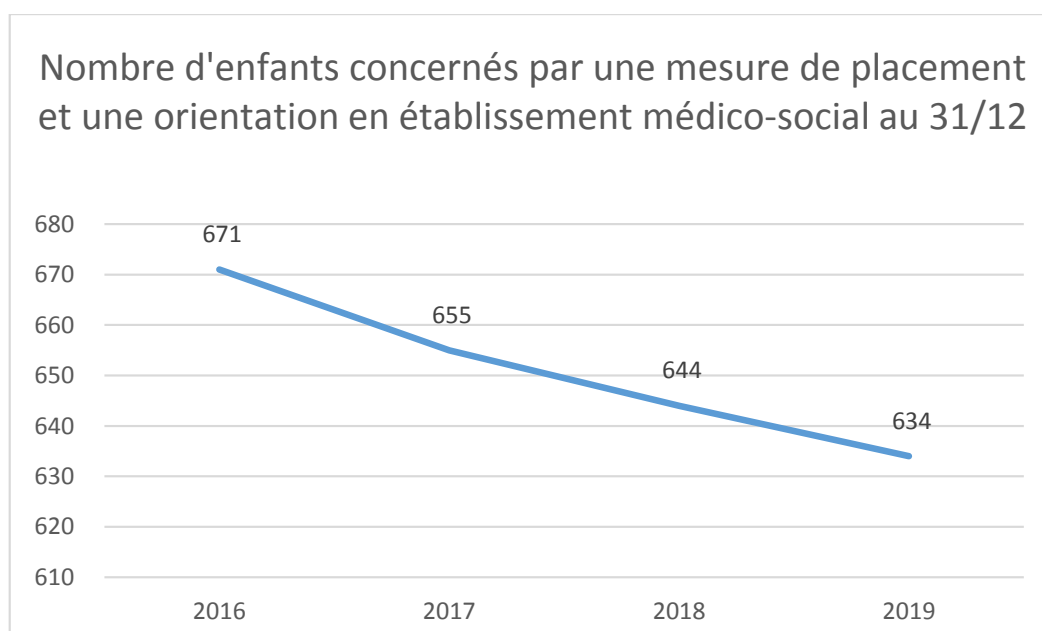
Le besoin de répit des parents est vital, sauf à en arriver à des situations d'épuisement parental. Les établissements médico-sociaux qui accueillent les enfants présentant des troubles du comportement très bruyants proposent des temps de prise en charge qui peuvent n'être que partiels. Cet épuisement, avec le risque de maltraitance qui peut en découler, doit être pris en compte et accompagné.



Source : IODAS ; traitement SOPS et SNS/PRS/DGAS

Les garçons sont plus largement concernés par les doubles prises en charge éducatives et médico-sociales. La majorité des enfants concernés par une double mesure a entre 10 et 14 ans ce qui implique une intervention tardive de la MDPH.

B. Les enfants bénéficiant d'une mesure de placement éducatif ainsi que d'une orientation vers un établissement médico-social

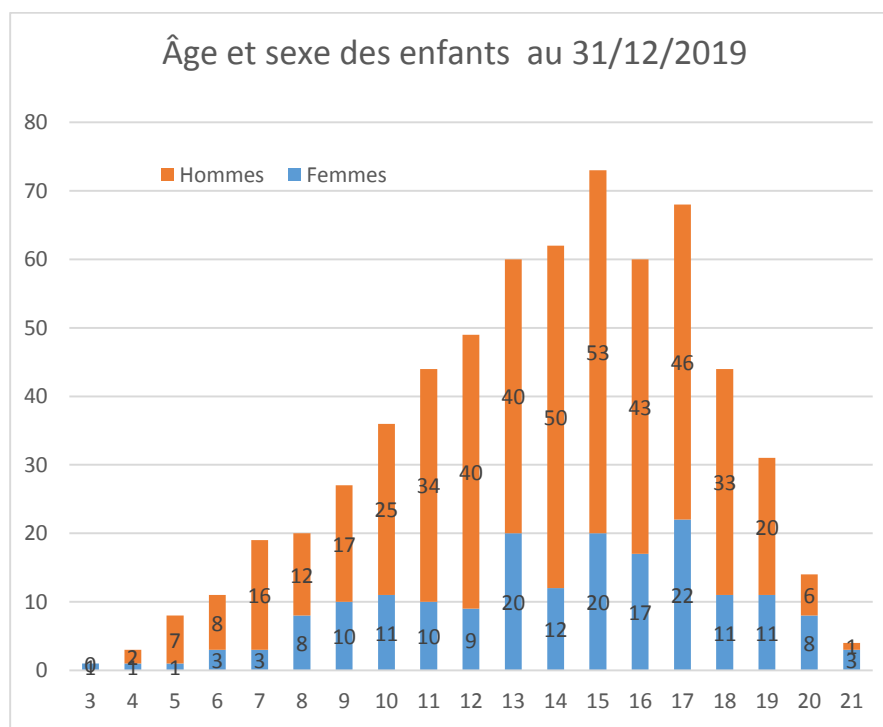


Source : IODAS ; traitement SOPS et SNS/PRS/DGAS.

Le nombre de décision d'orientation vers des établissements médico-sociaux est en diminution depuis 2016 d'environ 6 %. Les professionnels ne constatent pourtant pas de diminution des troubles chez les enfants pris en charge.

Il apparaît que dans 77 % des cas, la décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées qui indiquent l'ouverture d'un droit M.D.P.H. précède la décision de placement A.S.E. Le handicap peut représenter une cause de danger en cas de fragilité familiale particulière, majorée en l'absence de prise en charge adaptée car la reconnaissance n'implique pas la prise en charge.

Les profils des enfants bénéficiant d'un placement A.S.E et d'une orientation vers un établissement médico-social.



Source : IODAS ; traitement SOPS et SNS/PRS/DGAS

On peut noter également que les garçons, adolescents sont les plus concernés par une double prise en charge. Sont présentés ici les enfants pris en charge à l'aide sociale qui doivent bénéficier d'une prise en charge médico-sociale, cela ne veut pas dire qu'elle est effective.

Les Lieux de vie des enfants placés qui bénéficient d'une orientation vers un établissement médico-social.

Décision type établissement M.D.P.H.									
Type établissement A.S.E.	Éts déficients auditifs	Éts déficients moteurs	Éts déficients visuels	Éts poly-handicapés	I.M.E.	I.T.E.P.	Jardin d'enfants spécialisés	S.E.S.S.A.D.	Total général
Accueil familial	1	2	3		112	72	1	69	260
Tandem Educadis					20	7		1	28
Lieu de vie		2		1	14	7		5	29
M.E.C.S.	2	5	1	4	70	101	1	49	233
Placement à domicile	1				16	35		16	68
Structure expérimentale accueil familial					9	29		14	52
Tiers digne de confiance		2			8	8		14	32
Total général	4	11	4	9	249	259	3	168	817

Source : IODAS ; traitement SOPS et SNS/PRS/DGAS.

Les 634 enfants concernés au 31 décembre 2019 par une mesure de placement A.S.E. et une orientation en établissement médico-social, peuvent avoir deux types de placement A.S.E. qui se cumulent, ce qui explique que le total soit de 817. C'est le cas pour des enfants accueillis sur la structure expérimentale d'accueil familial qui propose des relais certains week-ends et temps de vacances scolaires, afin permettre des espaces de respiration aux enfants.

Par ailleurs, 42 enfants qui bénéficient d'une mesure de placement au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance au 31 décembre 2019, sont accueillis en établissement médico-social uniquement.

La répartition des enfants accueillis en M.E.C.S. est sensiblement la même que ceux accueillis en famille d'accueil. Il est également notable que 29 des 72 enfants accueillis en Lieu de vie ont une orientation vers un établissement médico-social soit 40%.

C. Les outils d'accompagnement des jeunes à double vulnérabilité

L'articulation des accompagnements éducatifs et médico-sociaux est un véritable enjeu afin d'éviter les ruptures dans le parcours de ces enfants, particulièrement vulnérables. Le Projet Pour l'Enfant posé par la loi du 5 mars 2007 et réaffirmé par la loi du 14 mars 2016, permettrait que les besoins précis d'accompagnement soient identifiés, mais aussi que le rôle et les missions de chaque intervenant soient clairement définis au sein d'un projet personnalisé élaboré pour et avec la personne concernée. Les partenaires médico-sociaux regrettent particulièrement l'absence de mise en œuvre de ce dispositif d'accompagnement en Gironde.

Au vu des difficultés sur un plan national de mise en œuvre du P.P.E., la loi du 26 janvier 2016 a créé le Plan d'Accompagnement Global (P.A.G.) défini à l'article L114-1-1 du C.A.S.F.

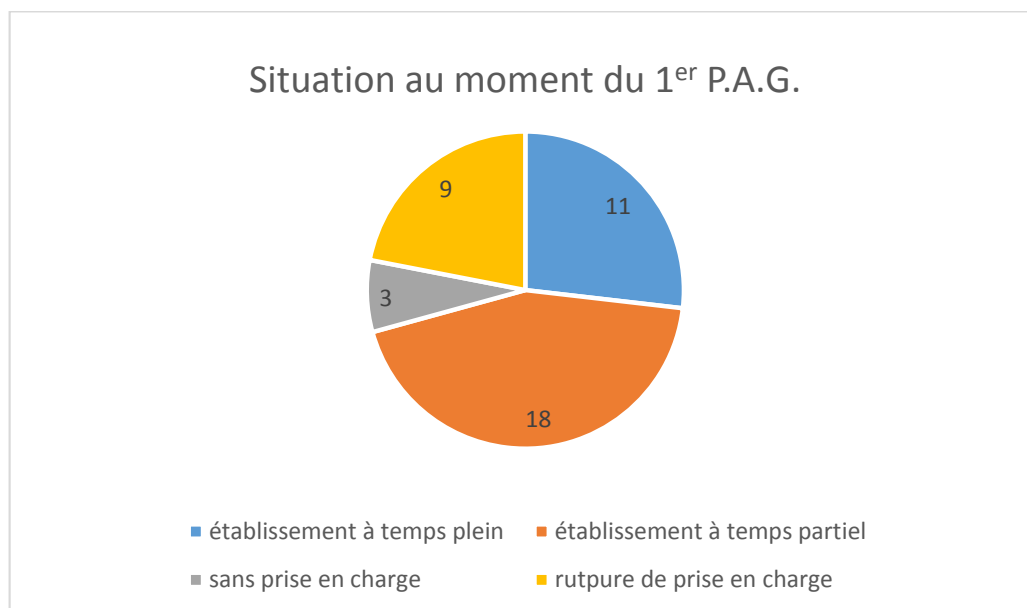
Un Plan d'Accompagnement Global est un document écrit qui retrace l'ensemble des réponses proposées aux personnes en situation de handicap, rencontrant des difficultés spécifiques pour couvrir leurs besoins. Il est un élément du plan personnalisé de Compensation.

Le P.A.G. s'adresse à des personnes en situation de handicap, en cas d'indisponibilité ou d'inadaptation des réponses, de risque ou de constat de rupture de parcours, ou encore de de complexité de réponse à apporter pouvant générer un risque de rupture de parcours.

Il réunit chaque partie prenante à l'accompagnement de la personne et par la personne elle-même, ou son/ses représentant(s). Il est validé par la signature de l'engagement de ces mêmes personnes. Afin d'élaborer les réponses, un Groupe Opérationnel de Synthèse (G.O.S.) peut être réuni.

Les P.A.G. ont été instaurés en juillet 2017 en Gironde. Un travail réalisé par la M.D.P.H. a établi un bilan de juillet 2017 à septembre 2019. Durant cette période, 41 P.A.G. ont été organisés pour 38 situations de mineurs et jeunes majeurs en Gironde (3 pour des plus de 21 ans) dont 23 situations qui concernent l'A.S.E.

Prise en charge médico-sociale au moment de la demande du P.A.G. pour les 41 situations



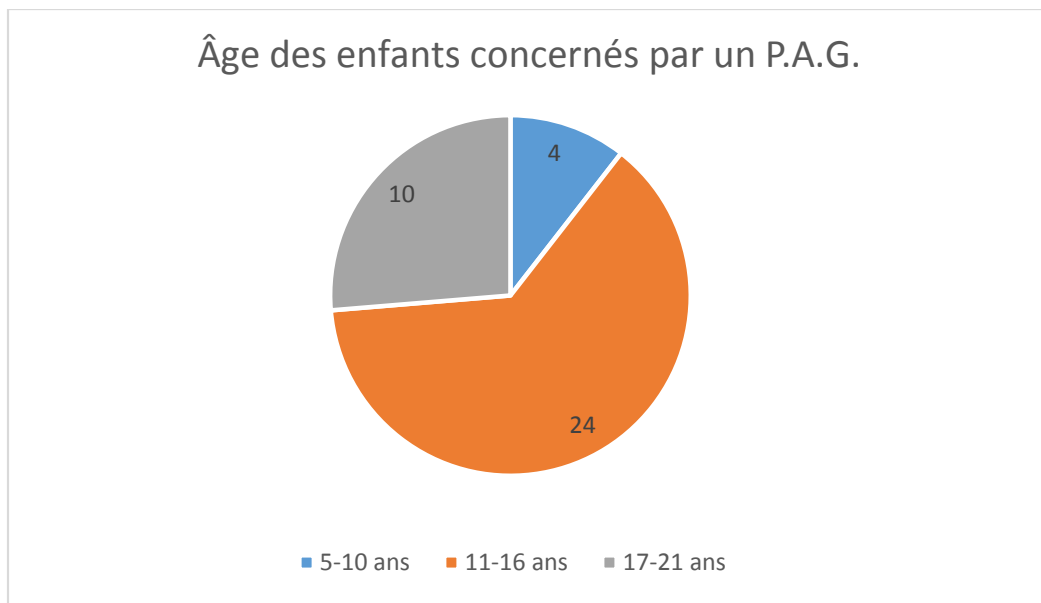
Source : M.D.P.H.

En ce qui concerne les 18 situations en **temps partiel** en établissement social ou médico-social, un enfant est accueilli I.M.E./C.D.E.F./Hôpital psychiatrique, cinq le sont en I.T.E.P. avec orientation I.M.E., un est accueilli en I.T.E.P. avec orientation D.I.T.E.P., un est accueilli en D.I.T.E.P. avec recherche Hôpital de Jour, huit accueillis I.M.E et deux accueillis S.E.S.S.A.D. (atteinte limite d'âge) avec orientation I.M.E.

Concernant les 11 situations en **temps plein** en établissement social ou médico-social, trois jeunes étaient accueillis en I.M.E. avec une orientation F.A.M. (dont 1 confié à l'A.S.E., rupture de l'hébergement à 18 ans), un accueil d'un mineur en établissement social ou médico-social secteur enfant (déficient auditif) avec une orientation F.A.M. (décès du parent aidant), un enfant accueilli à temps plein en I.M.P. avec la problématique d'épuisement familial. Les PAG ont également été organisés pour un jeune accueilli en F.O. et E.S.A.T. (troubles majeurs du comportement avec mise en danger), quatre accueils à temps plein I.M.E./I.M.P. qui présentaient des troubles majeurs, un épuisement familial, un signalement, un enfant accueilli à temps établissement déficient auditif. Les PAG ont aussi permis d'évoquer trois situations **sans prise en charge** médico-sociale, une prise en charge hôpital de jour sans accueil en I.M.E malgré l'orientation (enfant confié à l'A.S.E.), un enfant à domicile sans prise en charge médico-sociale malgré une orientation I.M.E. et une situation de fin d'accueil en crèche orientation Jardin d'Enfant Spécialisé.

9 situations de rupture de prise en charge médico-sociale ont également fait l'objet d'un PAG. L'établissement, avant la rupture de prise en charge était un I.T.E.P pour 3 situations, un I.M.E pour deux situations, deux situations en hôpitaux de jour (limite d'âge), une en Centre Occupationnel de Jour et une en D.I.T.E.P. /Hôpital de jour (rupture prise en charge hôpital de jour maintien D.I.T.E.P.).

Age des 38 enfants et jeunes de moins de 21 ans concernés par un P.A.G. entre 2017 et 2019.



Source : M.D.P.H.

Concernant les 23 situations de l'A.S.E, on compte dix-neuf enfants confiés à l'A.S.E. (14 mineurs et 1 jeune majeur), trois enfants avec des mesures éducatives de type A.E.M.O. et une situation d'un enfant pris en charge à Tandem Éducadis (structure adaptée aux jeunes ayant des troubles du comportement dans le cadre d'une convention avec le Département) avec un financement de l'A.S.E.

Parmi les 19 situations d'enfants confiés à l'A.S.E. on compte au moment du 1^{er} P.A.G, trois enfants accueillis en M.E.C.S, cinq accueillis à Tandem Éducadis, un accueilli sur le dispositif les Orphelins Apprentis d'Auteuil, trois jeunes en placement familial, un jeune confié à l'A.S.E. maintenu chez ses parents ; cinq jeunes accueillis au C.D.E.F et une jeune fille hospitalisée en psychiatrie sans solution de sortie.

En ce qui concerne l'A.S.E., des dispositifs spécifiques pour les mineurs en mal de protection ont été créés en Gironde. Ces mineurs sont majoritairement concernés par une double prise en charge A.S.E./M.D.P.H. voire une triple, avec une nécessité d'accompagnement sur le plan sanitaire. Plusieurs de ces établissements ont rencontré de grandes difficultés dans l'accompagnement de ces jeunes. Le Département de la Gironde a souhaité une réflexion sur cette question dans le cadre d'une étude pour adapter le dispositif et ainsi mieux répondre aux besoins de ces jeunes. L'appel à projet pour la création de 24 places a été validé durant l'été 2020. IL prévoit l'intégration de ces 24 places spécifiques au sein de la création de 3 structures prévoyant 104 places au total. Sur chaque structure, 8 places d'accueil spécifique sont envisagées dans le cahier des charges. Il permet l'accueil d'enfants particulièrement vulnérables aux besoins spécifiques nécessitant une prise en charge multi-partenariale (sur le plan de la santé, de l'éducatif, du handicap, etc...) et complémentaire aux autres institutions ayant des parcours non stabilisés ou présentant des ruptures dans leurs parcours. Ces enfants dits « aux besoins spécifiques » se caractérisent par des troubles du comportement, des troubles psychiques, des troubles de l'attachement et/ou psychiatriques, pris en charge ou non en ITEP, IME ou en hospitalisations régulières, ayant fait l'objet de multiples prises en charge qui se sont interrompues, et qui sont dans l'impossibilité d'adhérer à une prise en charge classique. Le département a prévu dans le cahier des charges que l'organisation des modes d'accueil diversifiés est laissée à la créativité du candidat qui présentera une proposition innovante dans l'accompagnement des jeunes confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance et notamment ceux relevant d'un accueil spécifique. Ce dispositif diversifié pourra être complété par de l'hébergement en famille d'accueil. Il sera possible de proposer un service mixte avec des modalités d'hébergement et d'accompagnement diversifiées en fonction des besoins des enfants. Toutefois, le projet veillera au respect de la stabilité de l'hébergement.

Jusqu'à l'année 2018, les jeunes relevant des dispositifs spécifiques étaient accompagnés par le Bureau des Accompagnements Spécifiques (B.A.S.). Cette équipe assurait l'accompagnement éducatif et le travail sur la parentalité auprès de ces jeunes, en plus du suivi des jeunes accueillis en établissements médico-sociaux et sans référent de placement. Les missions de ce bureau sont repensées depuis plusieurs mois en parallèle d'une grande instabilité de l'équipe pluridisciplinaire qui le constitue. Dans l'attente de cette réorganisation, de nombreux enfants pour lesquels une articulation entre les différentes prises en charge serait particulièrement nécessaire n'ont plus de référent, ce qui ne permet pas la construction d'un projet co-construit, ni la mise en place de droits de visite pour certains d'entre eux.

Le bilan réalisé par la M.D.P.H. met en avant la nécessaire vigilance concernant la prise en charge psychiatrique des jeunes en situation de handicap. Sur la file active des 41 situations, la psychiatrie a été conviée à l'élaboration de 25 P.A.G. Le besoin de soins peut être attesté sans que l'accès aux soins ne soit rendu possible. La manifestation bruyante des troubles des jeunes constitue la principale problématique (repérée dans 23 P.A.G.) et la principale source de tension entre le secteur sanitaire et médico-social. En effet, les comportements problématiques sont présents dans la majorité des situations. Ces comportements (passage à l'acte violent, auto et/ou hétéro agressivité...) sont à l'origine de multiples ruptures et font obstacle à l'entrée et/ou au maintien dans un établissement médico-social : I.M.E., I.T.E.P, la recherche d'une solution hébergement adaptée, de type famille d'accueil, Lieu de vie, à l'accueil et/ou au maintien au domicile familial ou encore à des investigations médicales plus poussées sur un plan somatique, psychique, psychiatrique, et fonctionnel. Ils se heurtent aux limites des structures spécifiques qui entraînent la concentration sur un même lieu de vie de jeunes à lourde problématique. D'une manière générale les situations traitées en P.A.G. témoignent soit d'une absence de prise en charge, soit d'une succession de prises en charge très morcelées. Pour les enfants qui ne peuvent plus être dans leur famille les week-ends et les vacances, ni dans les établissements médico-sociaux, la prise en charge relève du « bricolage ». Ces prises en charge chaotiques sont de nature à aggraver le handicap et son retentissement. Des difficultés apparaissent ou sont majorées avec la majorité. L'arrêt de structures spécialisées à l'accueil de ces enfants, comme Tandem Educadis, à la date anniversaire des 18 ans constitue un point de rupture dramatique. Les expériences d'accueil à 18 ans de ces jeunes adultes au sein d'établissements médico-sociaux se sont soldées à plusieurs reprises par des décompensations suivies d'hospitalisations en psychiatrie. La poursuite du suivi A.S.E. au-delà de la majorité grâce au contrat jeune majeur constitue une avancée mais l'absence de lieux d'hébergements dédiés et adaptés dans l'attente d'une admission en établissements sociaux et médico-sociaux adultes constitue une problématique aigue.

Les difficultés restent liées à une offre médico-sociale dans ses différentes composantes sous-dimensionnée en Gironde. Le taux d'équipement en I.M.E.-S.E.S.S.A.D en Gironde est de 4,3 pour 1 000 habitants de moins de 20 ans et de 6,6 en Nouvelle Aquitaine. Le taux d'équipement en Établissements Sociaux et Médico-Sociaux (E.S.M.S.) adulte est en Foyers d'Accueil Médicalisés

(F.A.M.) de 0,7 en Gironde pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans inférieur à celui de Nouvelle Aquitaine qui est de 0,9. Pour ce qui concerne les Maisons d'Accueil Spécialisées (M.A.S.) de 0,6 en Gironde pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans lui aussi nettement inférieur à celui de Nouvelle Aquitaine qui est de 1,1²³. Cette situation entraîne des délais d'attente très longs et une difficulté accrue pour le passage vers le secteur adulte tout particulièrement pour les jeunes confiés à l'A.S.E.

Au vu des constats soulevés qui sont largement partagés par les professionnels du secteur éducatif et médico-social, une « expérimentation des conditions et des outils nécessaires à l'évaluation des situations d'enfants relevant du secteur médico-social et de la protection de l'enfance » a été réalisée par le Centre Régional d'Études d'Actions et d'Informations (C.R.E.A.I.) en faveur des personnes en situation de vulnérabilité en Nouvelle-Aquitaine.

L'expérimentation vise à proposer des pistes d'amélioration de la coopération des services concernant les enfants en situation de handicap et protégés. Le rapport présente les résultats de l'expérimentation d'une méthode partagée entre les services de l'Aide Sociale à l'Enfance, la Maison Départementale des Personnes Handicapées et l'Éducation nationale pour construire des projets coordonnés pour les enfants. Elle s'est déroulée dans quatre départements volontaires : la Charente-Maritime, la Corrèze, les Landes et le Val d'Oise.

Cette expérimentation a été présentée en novembre 2019. Elle a montré que les échanges entre les institutions méritent de disposer d'un cadre précisant les données à partager. Pour pouvoir conduire une évaluation partagée des besoins de l'enfant et pour déterminer les besoins à mettre en place, les prérequis suivants sont nécessaires : des diagnostics territoriaux partagés, une culture partagée ainsi qu'un système d'informations partagé.

Afin de mieux accompagner ces jeunes en souffrance, le Département de la Gironde et l'Agence régionale de la Santé (A.R.S) ont signé une convention qui doit être validée en Commission Permanente d'octobre 2020. Des équipes mobiles de psychiatrie pourront intervenir auprès de jeunes confiés au titre de l'aide sociale à l'enfance.

Dans ce même objectif d'accompagner les jeunes particulièrement vulnérables, le département a souhaité la mise en place d'une commission des cas complexes qui regroupe la Protection Judiciaire de la Jeunesse (P.J.J), l'A.R.S, ainsi que le département (professionnels de la D.P.E.F et de la M.D.P.H). L'objectif de cette réunion qui se réunit tous les mois est de créer un partenariat pluri-institutionnel pour dénouer une situation. La première réunion s'est déroulée en juillet 2020. Cette commission n'a aucune force contraignante et n'a pas de suivi spécifique. En cas de difficulté qui perdure, l'inspecteur en charge de la situation, devra à nouveau solliciter la Commission. C'est la D.P.E.F qui présente les situations à aborder, mais un partenaire pourra solliciter l'étude d'une situation. Cette instance semble proche du fonctionnement du P.A.G à la différence que le P.A.G possède une force contraignante pour l'ensemble des partenaires qui s'engagent respectivement par écrit sur des objectifs définis avec une vérification prévue dès la première réunion.

Recommandation N° 10

- **L'O.D.P.E recommande un soutien à la parentalité renforcé pour les mineurs particulièrement vulnérables du fait d'un handicap avant la mise en œuvre d'une prise en charge en établissement afin d'éviter les situations d'épuisement parental et pendant la mesure pour maintenir les liens familiaux.**

§ 3 - Le respect des droits de l'enfant

Le respect des droits de l'enfant confié à l'Aide Sociale à l'Enfance constitue une question essentielle, qu'il s'agisse de son accès la santé (A), à la scolarité (B), du maintien des liens à ses parents et sa fratrie (C), ainsi que l'accès à la culture (D).

²³ Source : Finess enquête agrément des ESMS 2018 Nouvelle Aquitaine-ARS-CREAI

A. La santé des jeunes confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance

Recommandation n° 11 prévoyait : « L'O.D.P.E. 33 recommande un meilleur suivi de la santé des enfants et des jeunes majeurs, à fortiori lorsqu'ils sont pris en charge dans le cadre de mesures A.S.E. Il s'agit de prévenir les problèmes de santé physique ou psychologique et de repérer les enfants en situation de handicap, afin de mettre en place au plus vite les réponses adaptées à leurs besoins. L'O.D.P.E. 33 recommande pour les enfants confiés, la réactualisation du guide santé existant et la généralisation de son utilisation ».

Si les bilans de santé lors de l'accueil des enfants confiés sont inscrits dans le projet de service de l'accueil familial, le suivi de santé est souvent bien plus aléatoire. Pour les enfants en placement familial, il est notamment rendu complexe par la vacance des postes de médecins P.M.I particulièrement sur les territoires ruraux.

Afin de permettre une prise en charge médicale adaptée aux besoins des enfants confiés, le département a proposé une convention à la Maison de Santé Pluridisciplinaire (M.S.P) de Bourg-sur-Gironde. Cette convention engage le département, la M.S.P ainsi que la Commune de Bourg-sur-Gironde. Une maison de santé pluridisciplinaire est composée d'au moins de deux médecins et un professionnel paramédical. La convention a d'ores et déjà été écrite, elle devait être signée en 2019 mais a été signée le 3 juin 2020. Elle ouvrira au début de l'année 2021 et permettra une expérimentation de ce partenariat durant un an pour assurer un suivi de santé régulier au bénéfice des enfants accueillis en placement familial sur le territoire d'intervention des médecins.

Il a été convenu dans le cadre de cette convention que la P.M.I puisse faire des consultations à la maison de santé avec un prêt de bureau. Ces consultations concernent les sages-femmes, les puéricultrices, les médecins P.M.I ainsi que le psychologue. Il a également été convenu que la P.M.I assure la partie santé publique au sein de la maison de santé notamment dans le cadre des campagnes de vaccination. Les médecins de la M.S.P se sont engagés à accompagner sur le plan médical les enfants accueillis en famille d'accueil qui résident sur leur territoire de patientèle, et dont les parents habitent sur le secteur de la Haute Gironde, ce qui correspond à une petite dizaine d'enfants. Cinq médecins ont répondu favorablement à cette sollicitation, un support de consultation a été construit par la P.M.I pour les aider dans leur suivi médical en ayant une vigilance particulière sur les fragilités rencontrées chez les enfants confrontés aux problématiques de protection de l'enfance.

B. La scolarité des jeunes confiés à l'ASE

En Gironde, les différents acteurs de la protection de l'enfance ont fait connaître à l'O.D.P.E. 33, et ce de façon récurrente, leurs préoccupations concernant la situation de jeunes en situation d'échec scolaire, ou de rupture scolaire et ce tant dans le champ de la prévention que de la protection de l'enfance. Le sujet est d'importance, quand on connaît les effets délétères des sorties précoces et sans diplôme, sur les parcours d'insertion des jeunes. C'est dans ce contexte que furent élaborées deux fiches action, relatives à ce sujet, dans le cadre du Schéma de protection de l'enfance 2012/2016 : la fiche A 3 : soutenir la scolarité, mieux repérer et accompagner les enfants en difficulté au sein de l'école dans le cadre d'un partenariat élargi et la fiche C16 : garantir la re-scolarisation. L'O.D.P.E. 33 a également formulé une recommandation (n° 8) dans son rapport 2014 : « L'O.D.P.E. 33 recommande que soient affinées les actions pluri-institutionnelles, autour des mineurs en situation ou en risque de déscolarisation ».

Le comité de pilotage de l'O.D.P.E. 33, en avril 2015, a souhaité faire le point des différents aspects du problème, mais également étudier les partenariats à l'œuvre dans ce domaine et les propositions, susceptibles d'améliorer la situation de ces enfants et de ces jeunes, au niveau de leur scolarité. C'est dans le contexte que fut décidée la création d'un groupe de travail, appelé à être piloté conjointement par le Directeur Académique Adjoint des Services de l'Éducation Nationale de la Gironde et la Chargée de mission de l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance de la Gironde (O.D.P.E. 33). A la suite de riches échanges des deux réunions pluri-partenariales et pluri-institutionnelles, il fut décidé en comité de pilotage de l'O.D.P.E. 33 de la pertinence de mener une étude sur les enfants en échec et rupture scolaires, relevant des dispositifs A.S.E.. Cette étude, finalisée en février 2019 fut réalisée par Chantal DELCROIX, Chargée de Mission ODPE 33, Direction Générale Adjointe chargée de la Solidarité CD33 et Khalid ELJIM, Chargé d'Observation et d'Analyses prospectives, Pôle Ressources de la Solidarité (P.R.S.), Service Observation et Prospective Sociale (SOPS) CD33.

Pour des questions de faisabilité, il fut décidé de n'enquêter que sur les enfants confiés en M.E.C.S. ; une enquête par questionnaire fut adressée à l'ensemble des M.E.C.S. de la Gironde : 9 M.E.C.S. sur 26 ont participé à l'étude qui a permis la collecte d'informations pour 68 enfants, dont 6 âgés de plus de 16 ans au moment de qui n'ont pas été pris en compte dans l'étude²⁴.

La situation scolaire des enfants

42 % des enfants sont en situation de rupture scolaire²⁵ (graphique1). Par sexe, la situation est très contrastée. En effet, trois quarts (75 %) des filles sont dans la situation de rupture scolaire, alors que chez les garçons cette situation ne concerne que 21 %. Ces chiffres montrent ainsi que les garçons sont davantage en échec scolaire²⁶ (79 % des cas étudiés). Ce contraste entre la situation des filles et celle des garçons est confirmé quel que soit l'âge (tableau 1). À 15 ans, 86 % des filles enquêtées sont en rupture scolaire. Chez les garçons du même âge, la rupture scolaire ne concerne que près d'un sur trois (31 %).

Graphique1 : Les enfants en situation d'échec et de rupture scolaires

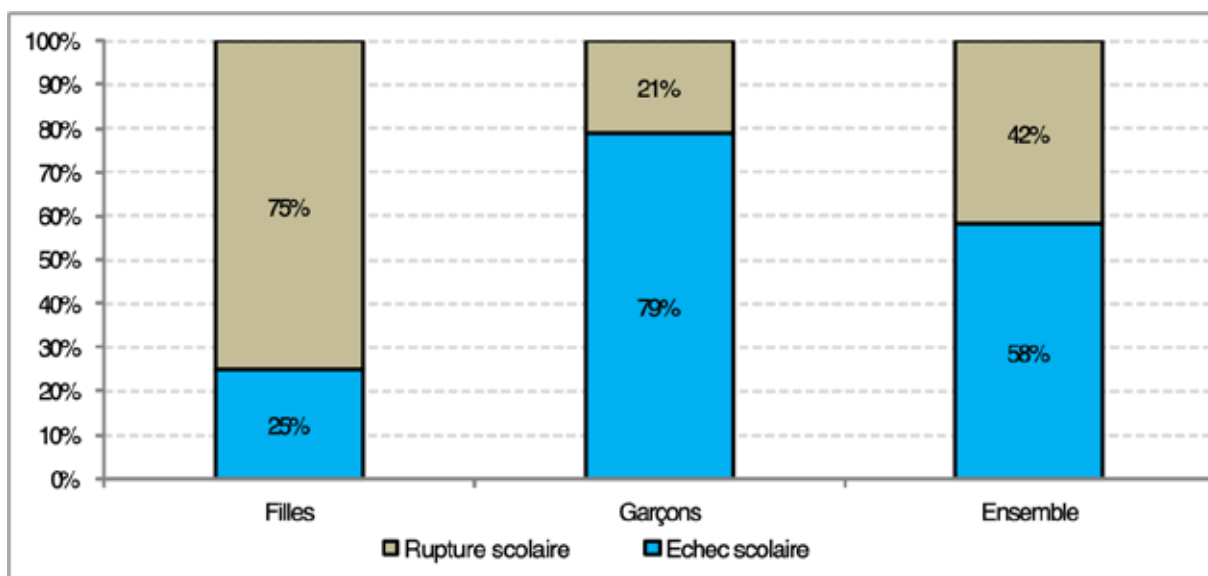


Tableau1 : L'échec et la rupture scolaires selon le sexe et l'âge de l'enfant

	Filles			Total filles	Garçons			Total garçons	Ensemble (filles et garçons)
	< 15 ans	15 ans	16 ans		< 15 ans	15 ans	16 ans		
Échec scolaire	50 %	14 %	23 %	25 %	82 %	69 %	88 %	79 %	58 %
Rupture scolaire	50 %	86 %	77 %	75 %	18 %	31 %	13 %	21 %	42 %

²⁴ L'étude complète sera disponible sur le site du Département.

²⁵ La rupture scolaire est un phénomène qui se traduit par l'abandon de longue durée (plusieurs semaines, il n'existe pas durée type), sans justification médicale, d'un parcours scolaire minimal attendu. L'élève en rupture scolaire est dans un état de renoncement qui lui fait ensuite arrêter son parcours scolaire dans l'enseignement secondaire de manière définitive, sans être diplômé ni qualifié

²⁶ L'échec scolaire étant une notion relative qui mesure un écart entre un résultat attendu et un résultat effectif. On considère en échec les élèves qui ont des carences considérables dans les apprentissages de base attendues de l'institution scolaire dans une classe d'âge donnée, quelles qu'en soient les raisons.

Parmi les enfants qui sont en rupture scolaire, plus d'un sur deux (54%) n'est pas inscrits dans un établissement scolaire. Toujours parmi les enfants en rupture scolaire, 28% bénéficient d'une scolarité interne à la MECS ; cette proportion est de 15% parmi les enfants qui sont en échec scolaire.

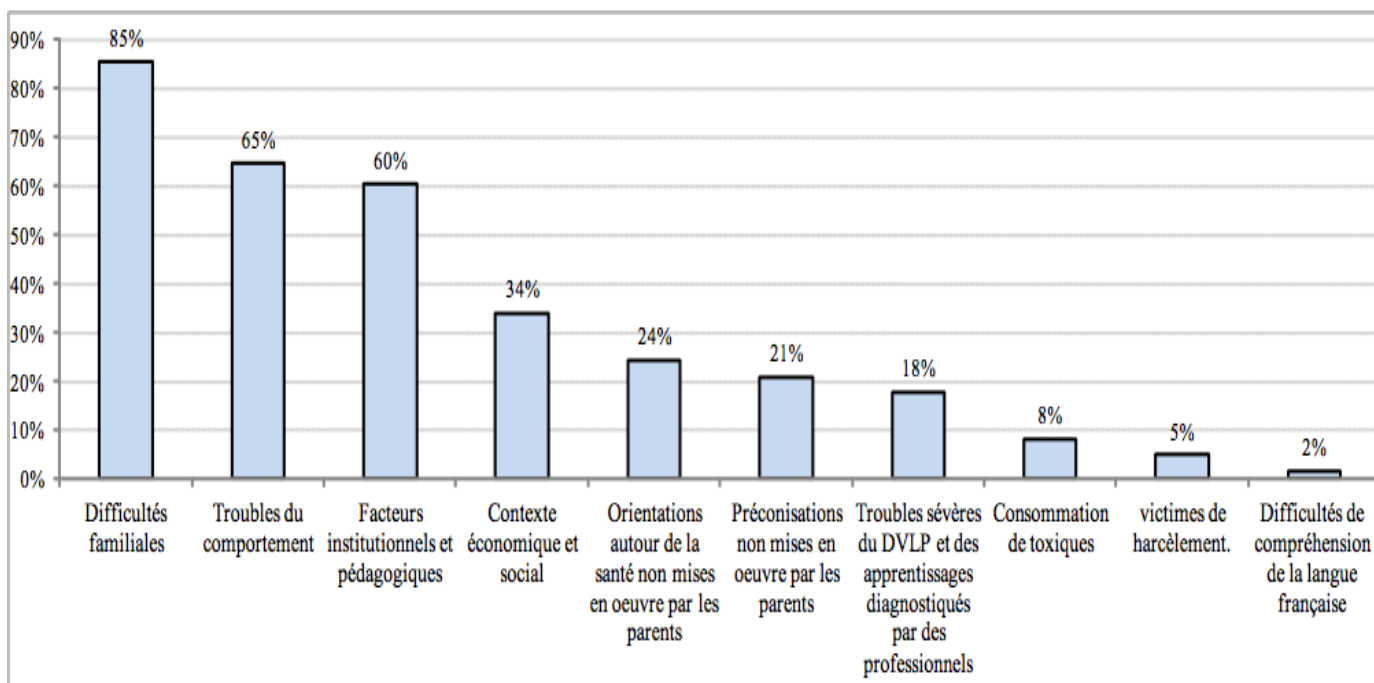
A la question « En dehors de l'action de la MECS, concernant les problèmes de scolarité du mineur, quels sont les acteurs que vous avez sollicités ? », l'Education Nationale a été sollicitée par les MECS dans près de 40% des cas (collège, inspection académique, centre national d'enseignement à distance CNED...). En dehors de l'éducation nationale, d'autres partenaires (ITEP, MDSI, autres MECS...) ont été sollicités dans 27% des cas

Les facteurs explicatifs de l'échec et de la rupture scolaires

La situation problématique dans laquelle se trouvent ces enfants étant souvent la résultante d'une conjonction de plusieurs difficultés de différentes natures, une approche globale a été adoptée en intégrant trois dimensions : le contexte familial, les facteurs liés à l'enfant et enfin l'environnement institutionnel et pédagogique.

Au total, dix facteurs les plus déterminants²⁷ ont été intégrés dans une grille permettant de connaître le niveau d'implication (échelle hiérarchique) de chacun d'eux dans l'explication de la situation de l'enfant. Pour arriver à une compréhension plus fine de la situation de chaque enfant, quand il est nécessaire, un deuxième niveau détaillant ces facteurs a été intégré dans la grille. Les dix facteurs ont été classés suivant leur récurrence comme déterminant de la situation dans laquelle se trouve l'enfant. Ce classement révèle la prédominance des « difficultés familiales » qui sont pointées à différents degrés²⁸ dans 85 % des cas étudiés (graphique2). Encore plus marquant, dans près de 70 % des cas, ces difficultés sont positionnées en tête des facteurs explicatifs de la situation problématique de l'enfant.

Graphique 2 : Échec et rupture scolaires : les principaux facteurs explicatifs

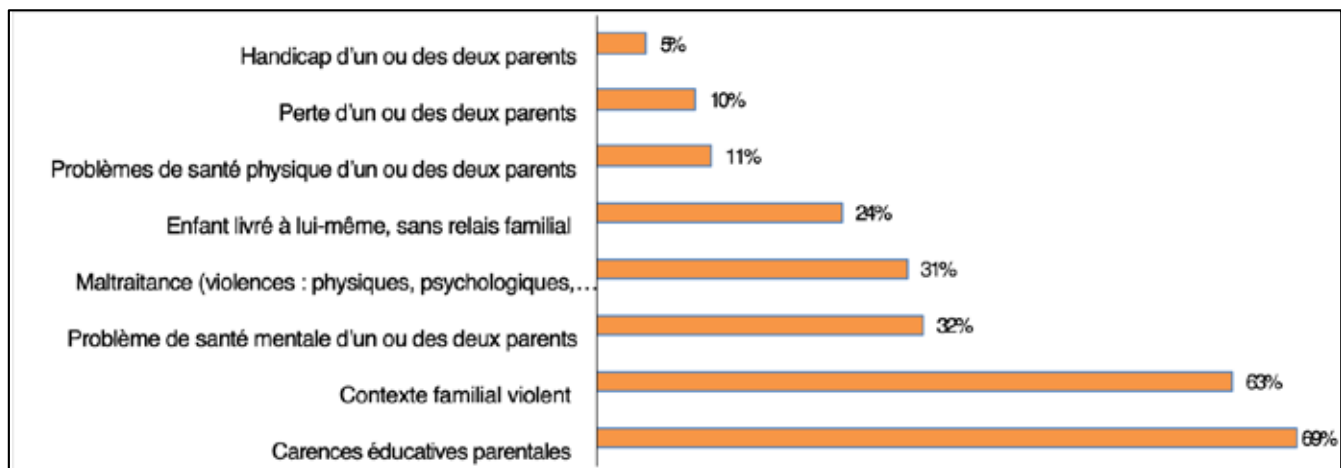


Parmi les difficultés familiales soulignées, deux grands problèmes se distinguent nettement des autres par leur forte récurrence (graphique3). Le premier, souligné dans 69 % des cas étudiés, porte sur les carences éducatives parentales (défaut ou absence de repères éducatifs, manque de cohésion familiale, exigence parentale inadaptée). Le deuxième, relevé dans 63 % des cas, pointe un contexte familial violent (conflit, séparation parentale difficile...). La troisième place est occupée conjointement par deux déterminants : d'un côté les problèmes de santé mentale d'un ou des deux parents (32%) et de l'autre côté le problème de maltraitance (31%) (violences : physiques, psychologiques, sexuelles, négligences lourdes). En ce qui concerne le reste du classement, les problèmes d'absence de relais familial et d'enfant livré à lui-même (conditions de travail des parents...), reviennent dans un cas sur quatre (24 %). Les problèmes de santé physique d'un ou des deux parents, ainsi que le problème de perte d'un ou des deux parents, conjointement dans un cas sur dix (10 %) et enfin le handicap d'un ou des deux parents, dans 5 % des cas.

²⁷ La liste de ces facteurs a été élaborée avec les professionnels de la protection de l'enfance.

²⁸ Un facteur peut être classé de 1 à 10 selon le degré de son impact.

Graphique 3 : Récurrence des problèmes liés à l'environnement familial

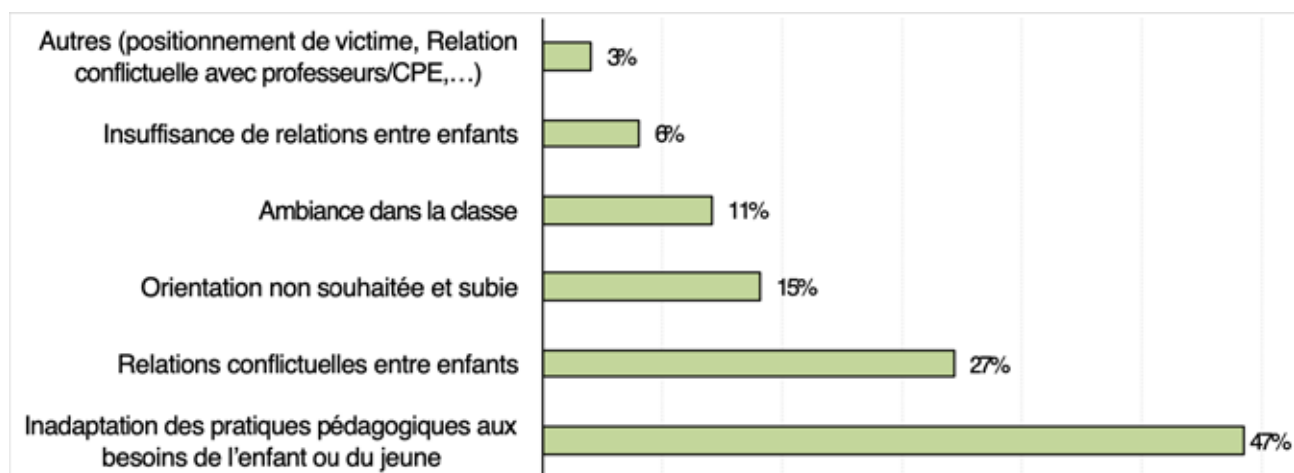


Après les problèmes relevant des difficultés familiales, ce sont les troubles du comportement et les facteurs institutionnels et pédagogiques qui sont pointés respectivement en deuxième et troisième place (graphique 2).

En ce qui concerne les troubles du comportement, ce problème est identifié à différents niveaux dans 65 % des cas. Prenant en compte son degré d'implication, ce facteur est plus souvent classé en deuxième (29 % des cas) qu'en premier lieu (16 %), ce qui veut dire que les troubles du comportement de ces enfants sont généralement la résultante d'autres difficultés, notamment celles rencontrées au sein de la famille comme précédemment indiqué. L'analyse plus détaillée de ces troubles révèle que ces derniers se traduisent le plus souvent (53 % de cas) par des conduites externalisées (agression verbale, agression physique, destruction de biens, défi d'autorité, instabilité psychomotrice...), alors que les conduites internalisées, (faible interaction avec les camarades de classe, passivité, retrait social, peurs, timidité extrême...) ne sont identifiées que dans 24 % des cas.

S'agissant maintenant des facteurs d'ordre institutionnel et pédagogique, ils sont récurrents dans 60 % des situations étudiées. Parmi ces facteurs, c'est souvent le problème de l'inadaptation des pratiques pédagogiques aux besoins de l'enfant qui est évoqué (47 % des cas). Arrive ensuite le problème des relations conflictuelles entre enfants (27 % des cas) et l'orientation subie (15 % des cas) (graphique 4).

Graphique 4 : Récurrence des problèmes d'ordre institutionnel

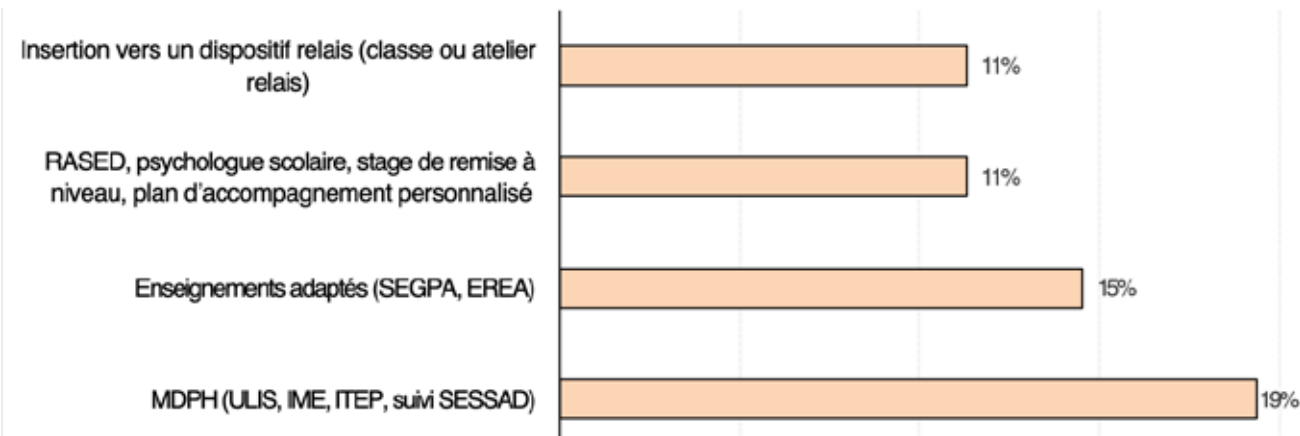


Il faut signaler que contrairement aux difficultés familiales et aux troubles du comportement, les facteurs institutionnels et pédagogiques ne sont pointés que rarement comme première cause.

Dans la suite du classement des facteurs (graphique 2), le contexte économique et social arrive en quatrième position étant récurrent dans 34 % des cas. Toutefois, même s'il est relativement loin derrière les trois premiers, dans 5 % des situations étudiées, ce facteur est classé en tête et dans 13 % des situations en deuxième position. Ce constat met l'accent sur l'impact décisif sur la situation de l'enfant d'une autre dimension de l'environnement familial, à savoir la dimension économique.

Toujours en lien avec l'environnement familial, dans plus de 20 % des cas, c'est un autre aspect la défaillance parentale qui est pointé. Ainsi, dans un cas sur quatre (24 %) (graphique 2), il s'agit d'une orientation autour de la santé non mise en œuvre par les parents. Dans tous ces cas de figure, ces orientations sont toutes relatives à la santé psychique (bilan psychologique, prise en charge psychologique...) et dans 6 % des cas elles concernent aussi la santé physique. Outre la santé, dans 21 % des cas étudiés, la non mise en œuvre par les parents concerne une préconisation d'orientation, dont la plus récurrente (19%) concerne l'orientation Maison Départementale des Personnes Handicapées (M.D.P.H.), les Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (U.L.I.S.), les Instituts Médico-Éducatif (I.M.E.), les Instituts Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (I.T.E.P.), les Services d'Éducation Spécialisé et de Soins À Domicile (S.E.S.S.A.D.) (graphique 5).

Graphique 5 : Récurrence des préconisations d'orientations non mises en œuvre par les parents



En ce qui concerne l'impact des « Troubles sévères du développement et des apprentissages diagnostiqués par des professionnels », ce facteur est identifié dans 18% des cas (graphique 2).

Cependant malgré sa récurrence moins importante par rapport aux facteurs déjà listés, ce facteur apparaît comme la première cause dans 2% des cas et dans 10% il est classé en troisième position. Pour finir cette liste, trois facteurs ont une récurrence de moins de 10% (graphique 2). Il s'agit de la consommation de toxiques, identifié dans 8% des cas, dont 3% en deuxième position après les difficultés familiales. Le harcèlement revient dans 5% des cas, quant aux difficultés de compréhension de la langue française par des enfants de langues différentes, si ce problème ne concerne que 2% des situations étudiées, son déterminisme est exclusif, autrement dit pour les enfants concernés par ce problème, c'est le principal et l'unique facteur avancé.

L'implication des parents dans la scolarité de leur enfant

Des démarches de coparentalité constructives : Les M.E.C.S. associent les parents à la prise en charge globale de l'enfant, grâce à tout un travail de soutien à la parentalité ; il s'agit de les aider à prendre conscience de ses difficultés et de ses besoins ; de construire avec eux, avec l'enfant et les partenaires concernés, les réponses adaptées à ses besoins. C'est donc dans ce cadre que les M.E.C.S., notamment celles possédant une école en interne, dont la scolarité constitue, *a fortiori*, un axe majeur de prise en charge, que s'organisent :

- Des entretiens réguliers avec le ou les parents, au sein de la M.E.C.S. ou par téléphone, Avec l'équipe interdisciplinaire de la M.E.C.S. : éducateurs, psychologue, psychiatre, enseignant de l'école interne, pour les M.E.C.S. qui en possèdent, ou encore selon les M.E.C.S., avec le service famille de l'établissement.
- Des orientations et des visites de services et d'établissements médico-sociaux. Exemple : S.E.S.S.A.D., I.T.E.P..., en perspective de prise en charge médico-sociale.
- Des orientations vers des scolarités aménagées ; exemple : Section d'Enseignement Général et Professionnels Adapté (S.E.G.P.A.).
- Des accompagnements des ou du parent(s), aux rencontres avec les enseignants et aux réunions organisées par l'établissement scolaire.

Les parents sont, en outre, associés à toute décision concernant leur enfant. Exemple : participation à une orientation, au choix de l'établissement, à une inscription au Centre National d'Enseignement à Distance (C.N.E.D.), à la mise en place d'un accompagnement éducatif et psychologique, ou à une activité de jour au sein de la M.E.C.S., à la préparation d'un projet professionnel, ou à une démarche de socialisation via, par exemple, les métiers de restauration. (Cf. : les restaurants d'application internes à certaines M.E.C.S.).

Des investissements variables du ou des parents au niveau de l'offre de coopération éducative de la M.E.C.S. Au-delà du rapport, bien souvent, difficile des parents à l'institution scolaire, nourri par un passif d'échec scolaire, il est relevé que le degré d'implication dans le suivi de la prise en charge de l'enfant, notamment sur le plan scolaire, peut être variable d'un parent à l'autre, et ce pour différentes raisons :

- leurs difficultés personnelles dans différents registres,
- des conflits parentaux,
- des conditions d'existence peu favorables à leur implication dans la prise en charge de - l'enfant,
- leurs résistances à accepter les problèmes ou le handicap de leur enfant,
- leur éloignement géographique du lieu de prise en charge,
- leurs résistances ou et celles de la famille élargie au placement.

Une participation impossible de certains parents à la prise en charge, notamment sur le plan scolaire du fait :

- de l'absence de mobilisation voire un désengagement parental complet vis à vis des problématiques de l'enfant (pas de réponse au téléphone, ni aux courriers. (Cf. situations de délaissement),
- des difficultés importantes de santé, psychologiques et facultés cognitives défaillantes,
- une rupture des liens familiaux,
- un conflit parent-enfant aigu,
- un conflit parental enkysté,
- un déni par le parent des potentiels pourtant existants de son enfant.

En ce qui concerne la question de la collaboration des parents avec les professionnels à la scolarité de leur enfant, elle est à mettre en lien avec leurs capacités éducatives dont il est question dans l'étude, il convient de pouvoir évaluer leurs difficultés et leurs capacités parentales, pour ensuite dans le cadre de l'accompagnement proposé optimiser leurs capacités éducatives ; mais pour ce faire, les professionnels ont-ils à leur disposition les outils supports adéquats ?

Les axes de prises en charge susceptibles de produire des effets positifs sur les processus d'apprentissage scolaire des mineurs.

Au niveau des familles :

- Une amélioration des conditions de vie (hébergement, précarité, moyens de transport...).
- Un travail sur les compétences parentales.
- Une médiatisation des conflits parentaux.
- Un soutien aux difficultés personnelles des parents.
- Un travail sur la relation parents-enfant par le biais de rencontres médiatisées en M.E.C.S., avec notamment le psychologue de ce service.

Au niveau de l'enfant ou du jeune :

- La poursuite du placement en M.E.C.S., compte tenu dans certaines situations de la nécessité d'éloignement physique et psychique de l'enfant de sa sphère familiale. En effet la judiciarisation de la prise en charge administrative avec proposition d'internat modulé et scolarisation en interne, permet une sécurisation du placement indispensable à certaines situations.
- La prise en charge des troubles du langage avec un suivi orthophonique.
- La reprise des activités de loisirs et sportives privilégiés du jeune.
- Une facilitation de l'accès aux soins, aujourd'hui extrêmement difficile (procédure d'accès aux soins inadaptée au public ; liste d'attente ; manque de service de soins sur le territoire ; manque de transports collectifs...).
- La construction d'un projet de scolarité sur mesure, adapté aux besoins de l'enfant ou du jeune, prenant en compte son rythme et les possibilités de mobilité pour se rendre sur le lieu de scolarité.
- Les ateliers et services au sein des M.E.C.S.
- Les écoles privées internes aux M.E.C.S. créées en lien avec la D.S.D.E.N. 33 dont l'étude souligne la pertinence, car elles s'adaptent au plus près aux besoins évolutifs des enfants particulièrement vulnérables et fragiles ; elles constituent un entre deux précieux et nécessitent des articulations étroites avec la D.S.D.E.N.
- L'organisation de séjours ou de soirées en familles relais, des sorties soirées en semaine, qui contribuent à un mieux-être des enfants et favorisent leurs apprentissages.
- Une orientation M.D.P.H.
- L'accompagnement à domicile pour les jeunes en refus de placement et déscolarisés.
- Pour les enfants et jeunes les plus en difficulté : la prise en charge par des services spécialisés dans l'accueil de mineurs en grande difficulté alliant compétences éducatives, sociales et sanitaires.

En termes d'accompagnement et d'orientation des jeunes, selon les cas et après tout un travail de soutien social, éducatif et médical, différentes orientations peuvent être réalisées :

- Un accompagnement au projet d'insertion socioprofessionnel du jeune, prenant en compte ses capacités et ses centres d'intérêts. Exemple : orientation vers les deux restaurants d'application du S.E.P.A.J. Prado et l'Auberge du C.R.F.P. Institut Don Bosco.
- L'intégration dans une Maison Familiale Rurale (M.F.R.) compte parmi les réponses à retenir. Cette solution permet de dégager l'enfant des dysfonctionnements familiaux par un éloignement géographique, tout en favorisant son autonomie et en lui offrant un cadre sécurisant et bienveillant (M.F.R.).
- Un projet de préparation au titre professionnel
- Un projet de Validation des Acquis de l'Expérience (V.A.E.)
- Un Certificat de Qualification Professionnelle (C.Q.P.)
- Un contrat d'apprentissage
- Un C.A.P.

Sur le plan institutionnel

- Le renforcement des moyens en personnel des M.E.C.S. accueillant à la journée des enfants et des jeunes déscolarisés ou en scolarité adaptée (donc partielle) ; il s'agit de tirer profit du temps passé en M.E.C.S., en dehors des plages de temps d'accueil habituels. Ce sont des temps, lesquels privés de programmation d'activités, constituent un risque de démobilité, de renforcement du désintérêt scolaire, voire de fugues.
- Un raccourcissement des délais de mise en œuvre des décisions et des orientations scolaires, sanitaires et médico-sociales en temps voulu.
- La coordination interinstitutionnelle autour des jeunes déscolarisés : services psychiatriques, hôpitaux de jour, établissements médico-sociaux, M.D.P.H., Lieux de vie et ce en articulation étroite avec l'Éducation Nationale.
- Une recherche systématique de solutions, avant toute décision d'exclusion scolaire.
- Une plus grande articulation partenariale entre l'Éducation Nationale et les M.E.C.S. en prenant en compte des contextes institutionnels de chacun et en partageant les éléments de compréhension des difficultés des enfants et des jeunes.
- Comme le démontre cette étude, l'échec et le décrochage scolaires, la sortie précoce des dispositifs scolaires, ont des origines multidimensionnelles et multifactorielles, qui interagissent les unes avec les autres. C'est la raison pour laquelle, les réponses aux besoins des enfants doivent se construire, sur un mode choral, avec les professionnels de l'enfance des secteurs sociaux, éducatifs, sanitaires et médico-sociaux. Si l'idée n'est pas nouvelle, sa réalisation effective peine encore à se mettre en œuvre de façon efficace et coordonnée.
- À cet égard, les fiches actions du Schéma départemental de protection de l'enfance 2018/2022 :
 - Renforcer la formation continue des professionnels dans le domaine de la protection de l'enfance (fiche A) ;
 - Prévenir le décrochage scolaire (fiche B) ;
 - Prévenir les problèmes de santé et garantir le suivi de la santé des mineurs et jeunes majeurs, relevant des mesures A.S.E. (fiche C1) ;
 - Optimiser la prise en compte des besoins des mineurs et jeunes majeurs en situation de handicap (fiche C2) ;

Constituent la feuille de route de ce qu'il convient de mettre en œuvre, dans l'intérêt des enfants en difficulté, notamment sur le plan scolaire et ce, pour les cinq années à venir. La reprise des travaux du groupe : « Assiduité et décrochage scolaire » co-animés par l'O.D.P.E. 33 et la D.S.D.E.N.33 et portés par une belle dynamique interinstitutionnelle et pluri professionnelle, pourrait servir d'assise à la mise en œuvre de la fiche action : « Prévenir le décrochage scolaire ».

C. Le maintien des liens avec la famille.

1. Le développement des lieux d'accompagnement à la parentalité

Un travail spécifique mené par une équipe dédiée a été consacré en Gironde par le Schéma départemental de protection de l'enfance 2018/2022, notamment par sa Fiche Action 6, visant à développer le soutien aux familles, dans le cadre des interventions judiciaires à domicile et dans les M.E.C.S. Un bilan sur l'existant a été sollicité, ainsi qu'une réflexion quant à l'opportunité de développer, de généraliser et/ou mutualiser ces services, en prenant bien soin de mailler le territoire, au regard des besoins et de la répartition de la densité de la population.

Si plusieurs M.E.C.S. sont dotés de services familles dédiés à l'accompagnement à la parentalité, le service de l'Ermitage Lamourous sera présenté de manière spécifique car il cumule soutien à la parentalité au domicile et mise en œuvre de droit de visites médiatisés dans un lieu dédié au sein de l'établissement. Le Service Famille a été créé à part entière en 2018, suite au constat suivant : lorsqu'un enfant est confié par décision judiciaire ou même administrative en institution, « les parents peuvent se voir privés ou même penser qu'ils n'ont plus le droit d'exercer leur fonction et leur autorité parentale. La rencontre avec l'institution, son fonctionnement, la pluralité et la diversité de ses professionnels, peut impressionner voire déstabiliser des parents déjà démunis et privés de leur enfant. Placer un enfant ne va pas sans devoir considérer et accueillir sa famille ». Ces constats ont amené l'établissement dès 2011 à dégager un mi-temps d'éducatrice d'internat, pour conduire un travail d'analyse des différentes situations familiales dans l'institution, puis un temps plein à compter de 2012. Une psychologue intervient aux fins de régulation et de réunion d'études de cas, de même qu'un chef de service désigné pour participer au dispositif. Le bilan de ce travail spécifique est très positif :

- Instauration d'une relation de confiance avec les familles y compris celles les plus réfractaires à la mesure de placement.
- Sentiment de considération évoqué par les parents.

Ces deux aspects permettent un réel travail sur la parentalité et les motifs du placement. Au vu de ces constats, de l'augmentation massive des droits de visites médiatisées et du recentrage des points rencontre sur l'exercice des droits de visites médiatisées pour les enfants confiés en placement familial, ce dispositif s'est étendu pour répondre à une charge de travail de plus en plus importante. Au printemps 2018 s'est constituée une réelle équipe de deux intervenantes famille à temps plein, d'une chef de service à temps partiel et d'un temps de psychologue officiellement dédié. Une salle au sein de la M.E.C.S. est consacrée à cette activité afin de simplifier la mise en œuvre de ces rencontres pour les enfants, qui restent sur leur lieu de vie mais dans un espace différencié. Les objectifs en proposant ce lieu neutre, mais plus souple que les dispositifs de point rencontre, sont d'assurer une sécurité pour l'enfant (un lieu intégré dans la Maison d'Enfants avec les garanties de cadre physique et moral qu'elle offre), de déconstruire les représentations nombreuses à l'égard du parent mais aussi du parent sur la M.E.C.S. et d'inscrire la visite dans la vie de l'enfant, dans sa prise en charge, dans son placement. Elle doit aussi permettre aux parents d'approcher l'institution sur un mode plus confiant, moins revendicatif, et moins empreint de mouvements de défiance. Le terme : « bulle » aura ainsi pu être évoqué par un parent, de faciliter la compréhension de placement, son acceptation, de par une fréquentation plus régulière, voire « familière » des lieux et de déconstruire les représentations d'enfermements.

Le service famille est donc un outil supplémentaire pour construire le travail avec les parents, outil d'autant plus opportun qu'il s'adapte en fonction des situations familiales et leur évolution en termes de rythme de visites, mais aussi en termes de lieu de rencontre. Cet accompagnement demande une posture professionnelle bien spécifique, une disponibilité très importante car les éducateurs se rendent au domicile parental, ils sont en dehors du cadre institutionnel et doivent se positionner en conséquence : sans jugement, dans l'écoute et l'adaptation au cadre familial. Cet accompagnement spécifique, ne peut être que plus abouti que celui proposé par les éducateurs d'internat pour lesquels les visites à domicile sont impossibles et la disponibilité réelle pour les liens aux parents limitée. Le travail de cette équipe dédiée permet un regard différent sur les familles mais aussi sur l'enfant, ce qui engendre une complémentarité des places des différents intervenants éducatifs : ceux qui accompagnent l'enfant au quotidien et ceux qui travaillent sa place au sein de la sphère familiale. Selon cette équipe, la mise en œuvre du Projet pour l'Enfant permettrait de poser l'articulation des fonctions de chacun dans l'intérêt de l'enfant.

Ce lieu est identifié comme un lieu ressource pour les parents comme pour les enfants. Il est également constaté que les enfants ne sont jamais agressifs envers les professionnels de ce service identifié en tant que ressource dans leur lien à leur famille.

À compter de 2016, plusieurs M.E.C.S. se sont rencontrées pour mener un travail commun sur les dispositifs des « intervenants familles en M.E.C.S. ». Ces rencontres sont formalisées depuis 2018 et ont mené au-delà des échanges sur les expériences et pratiques professionnelles modifiées, du fait de la mise en œuvre de ces services. Elles ont entraîné une dynamique commune notamment concernant la formation des professionnels afin de s'adapter à ce travail bien spécifique, pour lequel il est constaté des manques au niveau de l'Institut Régional du Travail Social (I.R.T.S.), par les professionnels des M.E.C.S. concernées (Ermitage Lamourous, Godard Saint Ferdinand, François Constant, Le Mouleau avec Vincent de Paul, Marie de Luze, le Service Éducatif Polyvalent Activité de Jour (S.E.P.A.J.), le Foyer Labarthe, la M.E.C.S. St Joseph des Apprentis d'Auteuil).

Plusieurs de ces établissements possèdent également depuis de nombreuses années un service famille, pour permettre un travail spécifique d'accompagnement à la parentalité, trop complexe à mettre en œuvre par les équipes éducatives des groupes d'internat. Ces échanges ont permis de construire des sessions de formations partagées sur ces pratiques qui se mettront en œuvre dès 2020. Elles ont pour but de sensibiliser les professionnels à la nécessité d'adapter leurs exigences, éviter les injonctions paradoxales, extrêmement violentes pour les familles. De nombreux établissements demandent aujourd'hui des moyens en termes de création de poste, pour proposer au sein de leur établissement des services d'accompagnement à la parentalité.

2. Le renforcement des liens entre les membres de la fratrie

La loi relative au maintien des liens entre frères et sœurs a été adoptée le 30 décembre 1996 à la suite d'un texte voté par le Parlement des enfants. L'article 371-5 du Code civil prévoit que :

« L'enfant ne doit pas être séparé de ses frères et sœurs, sauf si cela n'est pas possible ou si son intérêt commande une autre solution ».

Cette disposition a été reprise dans la loi réformant la protection de l'enfance de mars 2007 :

« Le lieu d'accueil de l'enfant doit être recherché dans l'intérêt de [l'enfant] et afin de faciliter [...] le maintien de ses liens avec ses frères et sœurs en application de l'article 371-5 du Code civil ».

L'article 12 de loi du 14 mars 2016 précise l'obligation de : *« 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 ».*

Le Schéma de protection de l'enfance 2018/2022 prévoit une action afin de favoriser les rencontres des fratries des enfants confiés en Gironde, notamment par l'ouverture d'une M.E.C.S. de 54 places, entre 0 et 18 ans, dédiée à l'accueil de fratrie à compter d'août 2020, mais aussi en facilitant les rencontres des fratries accueillies sur les lieux distincts.

L'association Action Enfance a été sélectionnée par le Département de la Gironde suite à un appel à projets. Elle est implantée sur huit départements et gère quinze établissements dont onze villages d'enfants²⁹.

Un Village d'Enfants se présente comme un lotissement, composé de 9 maisons d'habitation et de bâtiments communs. Les enfants et les jeunes qui y sont accueillis, protégés et éduqués, sont confiés à l'association par l'Aide Sociale à l'Enfance des départements.

Le mode d'accueil de type familial est fondé sur le partage du quotidien en petit effectif avec un nombre limité d'éducateurs, professionnels engagés. Les enfants vivent et grandissent, frères et sœurs ensemble, dans des maisons accueillantes qu'ils aménagent et décorent. Chaque maison abrite 6 enfants, auxquels elle fournit un lieu rassurant alliant respect de l'intimité et apprentissage de la vie en commun.

Les maisons sont organisées en un Village, protégé mais ouvert sur son environnement. Une équipe éducative et administrative veille au bon fonctionnement du Village dans son ensemble et à la bonne prise en charge de chaque enfant accueilli, dans le respect du cadre institutionnel. L'équipe d'un Village se compose d'une équipe de 4 cadres, de 36 éducateurs familiaux, d'une équipe administrative et technique de 6 personnes (dont un technicien d'entretien et de maintenance).

Les éducateurs familiaux se relaient auprès des enfants selon un rythme de travail qui permet d'assurer une prise en charge constante et stable, plusieurs jours et nuits de suite. Au sein du Village, est prévu un espace d'accueil parents-enfants et un espace de vie en semi-autonomie : ces espaces, qui prennent la forme de maisons, ont pour vocation d'accueillir d'une part les visites parents-enfants, d'autre part un espace de vie de type appartement partagé destiné à deux adolescents. Une équipe dédiée au travail avec les parents et la médiatisation des rencontres intervient au sein de cette maison. Un Village d'Enfants est très en lien avec le territoire sur lequel il s'implante : les enfants sont scolarisés dans les établissements de la commune et des environs, s'inscrivent aux activités culturelles et sportives proposées par le tissu associatif, les éducateurs font leurs courses dans les commerces de proximité, recourent aux praticiens de santé locaux pour le soin des enfants.

L'essentiel de l'équipe de l'établissement est en outre recrutée dans la région d'implantation.

²⁹ Les éléments présentés sont issus du projet de service du Village d'enfants

Si cet établissement va permettre de favoriser le maintien de liens entre plusieurs dizaines de fratries, il ne pourra pas répondre à l'ensemble des situations nécessitant ce maintien des liens. Aujourd'hui l'organisation des liens entre frères et sœurs est organisée par le ou les services accompagnant les enfants. En cas de fratrie importante, cette organisation est particulièrement lourde et parfois difficilement réalisée, au vu des contraintes institutionnelles de chacun des établissements ou services. Cette difficulté est pointée par les magistrats qui regrettent l'arrêt ou la limitation du lien fratries, du fait des lourdeurs institutionnelles. Ils évoquent des situations où les liens fratrie ont été stoppés pendant plusieurs mois au détriment de l'intérêt des enfants.

Recommandation n° 11 :

L'O.D.P.E recommande la mise en place d'un dispositif pour coordonner les rencontres entre les membres d'une même fratrie, accueillis sur des lieux de placement différents. Il conviendrait notamment de désigner un des établissements ou services de placement familial auxquels les différents enfants sont confiés pour organiser ces rencontres.

L'accompagnement par un avocat constitue un moyen de garantir l'effectivité des droits des enfants, dans le cadre judiciaire mais également pour ce qui est de l'exercice de ses droits dans différents domaines tels que la santé, la scolarité etc... Il serait opportun de rappeler dans tous les documents qui leur sont remis, notamment au moment du placement, qu'il existe une consultation gratuite (financée en partie par la Subvention versée par le département) des Avocats du CRIC, qui est le groupe d'avocats d'enfant du Barreau de Bordeaux. Pour en bénéficier il suffit que le mineur se rende à la Maison de l'avocat, 1 rue de Cursol ou l'appelle (9 h 12h30 / 13h45/17h30) au 05 56 01 47 35 pour obtenir un bon de consultation gratuite ; ces consultations peuvent avoir lieu dans les cabinets des avocats du CRIC ou à la Maison de la Justice et du Droit de LORMONT ou BORDEAUX Nord. Le CRIC assurera à partir de 2021 des permanences d'accueil à la Maison des Adolescents située 5 rue Duffour Dubergier, à Bordeaux. On pourrait en outre imaginer que des consultations à distance puissent être mises en place lorsque l'enfant ne peut se déplacer notamment lorsqu'il est hospitalisé.

Recommandation n° 13 :

L'O.D.P.E souhaite sensibiliser l'ensemble des professionnels à la possibilité pour tout mineur de consulter gratuitement un avocat d'enfant du Centre de Recherche d'Information et de Consultation (C.R.I.C) dans le cadre d'une procédure judiciaire mais également à propos d'autres questions. Cette information pourrait notamment figurer, pour les enfants faisant l'objet d'une mesure de protection ; sur les documents qui lui sont remis.

D. L'accès à la culture : l'action DEMOS.



4 orchestres créés en 2010 en Île-de-France, 420 enfants concernés.

**60 orchestres créés en 2019 dans toute la France,
plus de 6 000 enfants concernés.**

D.E.M.O.S. privilégie l'apprentissage collectif qui favorise à la fois le plaisir, le lien social et la musicalité. Le jeu en orchestre offre d'emblée des résultats musicaux intéressants et motivants. La musique est introduite dès les débuts de l'apprentissage : il s'agit de faire sonner l'instrument et de jouer ensemble des pièces arrangées pour s'adapter au niveau des enfants. La musique, au cœur du projet, est un véritable outil éducatif qui propose d'appréhender l'excellence et l'exigence d'un point de vue individuel, mais également dans une acceptation collective.

Cette action poursuit plusieurs objectifs comme rendre acteurs les enfants au sein d'un projet départemental et même national, les valoriser et les responsabiliser autour de cette activité, permettre un accès à la musique et à la culture à ces enfants, ou encore développer des supports d'accompagnements éducatifs et sociaux novateurs qui permettent aux familles comme aux professionnels de dépasser leurs représentations.

Le Dispositif d'Éducation Musicale et Orchestrale à Vocation Sociale (D.E.M.O.S.) est né en 2010 en Île-de-France à l'initiative de Laurent Bayle, Directeur Général de la Cité de la Musique, Philharmonie de Paris. C'est un projet de démocratisation culturelle centrée sur la pratique musicale en orchestre. L'objectif est de s'adresser à des enfants de 7 à 12 ans sur des territoires en difficultés (quartiers relevant de la politique de la ville ou dans des zones rurales éloignées des lieux de pratique). De leur proposer dans une totale gratuité, un apprentissage inscrit dans la régularité et la durée en croisant les compétences musicales des équipes éducatives de la cité de la musique et celles relevant du champ social. Cette action concerne des enfants en famille naturelle comme ceux accueillis en famille d'accueil. Les groupes sont au maximum composés de 15 enfants. Chaque enfant se voit confier un instrument de musique pendant 3 ans. Encadré par des professionnels de la musique et du champ social, il suit 3 à 4 heures de cours par semaine en moyenne et retrouve une fois par mois les autres enfants du même département pour une répétition en orchestre nommée « Tutti ». Un grand concert est organisé en fin d'année dans le lieu emblématique du territoire.

C'est la Philharmonie de Paris qui assure le pilotage national de D.E.M.O.S., elle est maître d'œuvre du projet en Île-de-France et se charge de la coordination globale dans les autres régions, en mettant notamment à sa disposition. En Gironde, la gestion opérationnelle est assurée par l'Opéra National de Bordeaux.

Cette action crée une dynamique territoriale en impliquant les familles et les habitants vivant à proximité. Les parents sont de véritables acteurs du projet et accompagnent leurs enfants tout au long du dispositif, leur motivation est une des clefs de la réussite du projet. Il leur est proposé de participer à des ateliers afin de partager ces moments avec leurs enfants et ainsi renforcer les liens intra-familiaux.

En ce qui concerne la Gironde une première action a été mise en place de 2015 à 2018 correspondant aux secteurs du Sud Gironde, du Coutradais, Bordeaux, Bouliac et Lormont... En ce qui concerne le secteur du Sud Gironde, celle-ci ne concernait que des enfants vivant au domicile parental. Elle a été particulièrement bénéfique et très investie pour les enfants comme pour leurs familles. Cette session s'est terminée en 2018 mais la pratique musicale perdure pour les familles sur ce territoire au travers de deux nouvelles actions issues de D.E.M.O.S. 1 :

- Deux musiciennes intervenant sur D.E.M.O.S. 1 ont monté un groupe nommé Cap' Orne basé à Villandraut où participent six enfants de D.E.M.O.S. 1 mais aussi des enfants de la commune et des communes avoisinantes. Ce projet est financé par le Département de la Gironde mais aussi des mécénats.
- Un groupe de musique a également été proposé sur le Pôle du Sud Gironde par les chargés d'insertion en sollicitant un autre musicien ayant participé à D.E.M.O.S. 1 pour objectif de travailler la confiance et l'estime de soi auprès des bénéficiaires du R.S.A. L'objectif était l'écriture d'une chanson en commun mais aussi pour ceux qui le souhaitent, l'écriture de chansons personnelles qui ont été interprétées dans le cadre d'une représentation devant l'ensemble des professionnels du Sud Gironde et des invités des membres de ce groupe.

Une deuxième action a débuté en novembre 2019 pour trois ans et concerne 105 enfants du territoire girondin et précisément du Médoc, du Blayais et de quartiers de Gradignan, Bordeaux Bacalan et Floirac. La majorité de ces enfants vivent au domicile parental mais certains sont confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance. Le choix a été fait pour le territoire du Médoc que la référence sociale soit assurée par deux travailleurs sociaux à mi-temps. Ces travailleurs sociaux accompagnent les enfants aux répétitions en semaine et aux regroupements, lorsque les parents ou les assistantes familiales ne peuvent assurer le trajet et assistent avec les enfants aux répétitions.

Ces actions entraînent la coordination de plusieurs acteurs du Conseil départemental : les travailleurs sociaux du territoire (assistants sociaux, responsable territorial de l'accueil familial, conseillère en développement territorial), mais aussi des directions centrales (la direction de la culture qui assure la coordination du projet, la Pôle Solidarité et Développement Social qui permet les compensations des professionnels engagés et assurent l'animation métier, le restaurant administratif est également engagé car fournit les goûters des enfants pour les répétitions).

Le Pôle du Médoc présente 11 enfants pour D.E.M.O.S, dont 4 sont placés en famille d'accueil. Le choix a été fait de proposer ce projet à des enfants en école primaire qui ne connaîtront pas de passage au collège dans les trois prochaines années afin de faciliter leur investissement et ne pas les mettre en difficultés face à un changement de rythme important que représente le passage au collège.

Les instruments des enfants du secteur ont été remis à la fin du mois de janvier à l'Opéra National de Bordeaux en présence des parents. La majorité des parents ont répondu présents à cette proposition même si certains appréhendaient le déplacement sur Bordeaux. Cette journée et l'implication de leurs enfants dans ce projet représentent aussi un accès à la culture pour les parents. Les enfants du territoire ont choisi entre violons, altos et violoncelles. Il a été constaté dans le cadre du projet D.E.M.O.S. 1 en Gironde que les enfants ont été particulièrement précautionneux envers leur instrument. Un film a été réalisé lors de cette journée et sera présenté à l'ensemble des professionnels du territoire afin de mettre en lumière les actions faites en faveur des enfants, concernant l'accès à la culture mais aussi de l'ouverture que ces actions représentent en faveur des familles qui peuvent réellement s'en saisir. Au-delà de cette intervention dans le cadre de la prévention en faveur des familles, ce dispositif concerne également des enfants confiés par décision administrative ou judiciaire. Accueillis en famille d'accueil pour la plupart, ils bénéficient d'un accès à la musique souvent pour la première fois. Des études réalisées sur le dispositif D.E.M.O.S. montrent que 50 % des enfants poursuivent leur apprentissage musical et pointent les évolutions positives des enfants concernés en terme de capacité de concentration, d'estime d'eux-mêmes mais aussi dans les liens à l'Autre. Pour ces enfants qui ont connu les ruptures et bien souvent des difficultés scolaires, cet espace pourra représenter une première source de valorisation, ce qui est fondamental dans leur construction et un outil particulièrement important pour leur accompagnement. Certains enfants, c'est le cas d'une petite fille du Médoc, transmettent également aux autres enfants de la famille d'accueil l'envie de découvrir la pratique d'un instrument. Cette action d'ouverture va donc au-delà des enfants directement concernés.

Chapitre V - L'adaptation des parcours



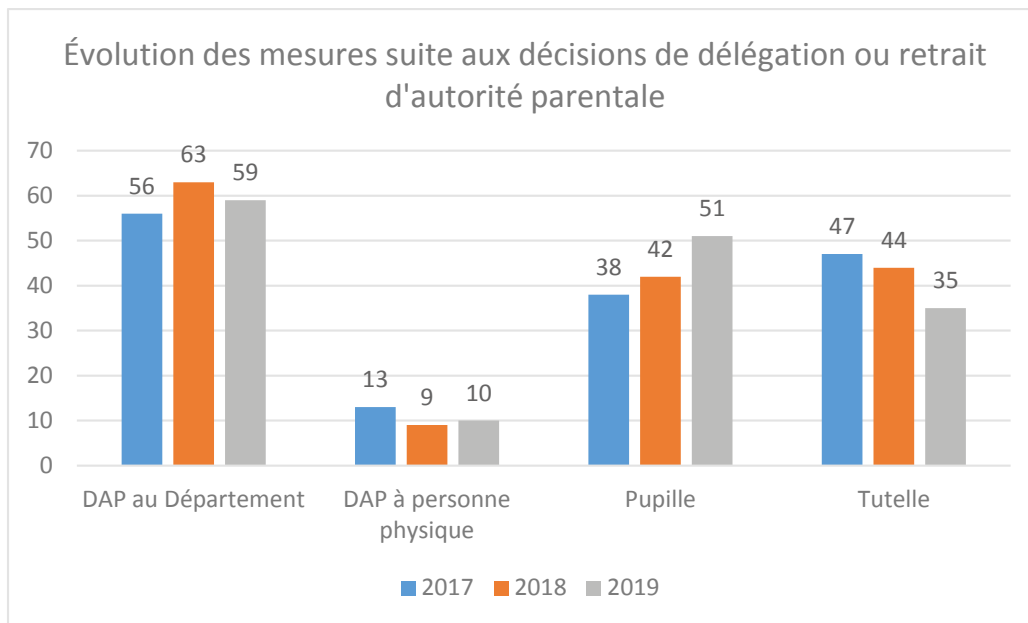
51 enfants pupilles
59 enfants sous Délégation d'Autorité Parentale
35 enfants sous tutelle
Au 31/12/19

La loi du 14 mars 2016 a alerté sur la nécessaire vigilance des professionnels afin d'assurer plus de cohérence et de stabilité dans les parcours des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance. À ce titre, elle a précisé les conditions légales de la procédure de délaissement, valorisé le statut de pupille en tant que statut protecteur indépendamment de tout projet d'adoption, a sécurisé l'adoption simple et a créé la Commission d'examen de la situation et du statut des mineurs confiés. Sur la période considérée, le nombre de pupilles a augmenté significativement en Gironde (+ 34 %), alors que le nombre de tutelle a diminué de 25 %. Conformément à la loi, le recours au statut de pupille a été favorisé ces dernières années.

 **La recommandation n° 4 indiquait : « De développer une vigilance concernant les situations pouvant relever d'une délégation ou d'un retrait d'autorité parentale ».**

§ 1 - L'évolution des mesures de délégation ou de retrait d'autorité parentale

A. Présentation de l'ensemble des mesures



Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Les enfants pupilles, sous tutelle ou objet d'une délégation d'autorité parentale, ne relèvent plus de l'assistance éducative mais restent confiés à l'aide sociale à l'enfance sauf s'ils bénéficient d'une adoption. Les chiffres de délégation d'autorité parentale, que la délégation soit en faveur d'un tiers ou du Département, sont relativement constants.

Pour mieux comprendre l'augmentation du nombre de pupilles, une étude approfondie est nécessaire. L'ensemble de ces enfants ne sont plus protégés par le cadre de l'assistance éducative car les titulaires de l'autorité parentale ne sont plus en mesure d'assurer leur mission mais ils peuvent rester dans le dispositif de l'aide sociale à l'enfance. Hormis les situations d'adoption, c'est toujours le cas.

🚩 **La recommandation n° 3 du rapport 2016 de l'O.D.P.E. 33 indiquait que : « Les professionnels de la grossesse et de la petite enfance soient davantage sensibilisés à l'écoute des parents, qui s'interrogent sur un éventuel abandon de leur enfant à la naissance dans le cadre de l'E.P.P., mais aussi de manière générale. Et ajoutait qu'il serait intéressant qu'ils soient également mieux formés, en lien avec le service du B.A.R.O., aux questions relatives à la possibilité pour les parents de consentir à l'adoption de leur enfant ».**

A ce jour, le B.A.R.O n'assure pas la formation des professionnels concernant les situations de délaissement ou d'abandon, l'équipe est cependant régulièrement sollicitée en synthèse, majoritairement par les équipes de placement familial du Département, pour aborder ces questions, avec les professionnels qui accompagnent l'enfant.

B. Focale sur les pupilles

SITUATION DES BÉBÉS PUPILLES		2017	2018	2019
Motif recueil du bébé	Accouchement dans le secret	18	17	17
	Rétractation	3	3	3
	Consentement à l'adoption bébé de moins de 6 mois			1
Bébés définitivement recueillis		15	14	15
Projets	Placements en vue d'adoption	13	16	11
	Dont bébés à besoin spécifique	5	2	1

Source : BARO/DPEF/PSDS/DGAS

Le nombre d'admissions de bébés est relativement constant. Ces recueils sont accompagnés par l'équipe du Bureau de l'Adoption et de Recherche des Origines (B.A.R.O.) avant et après la naissance, dès lors que la mère ou le couple parental exprime le choix d'avoir recours à un accouchement dans le secret. Il est très complexe d'identifier l'impact de l'information par les professionnels (P.M.I., professionnels hospitaliers ou libéraux), dans l'élaboration du projet des parents pour leur enfant à naître.

Dans le cadre de l'E.P.P. comme évoqué dans le premier chapitre, le manque de formation des professionnels réalisant l'E.P.P. et les difficultés à identifier clairement le contenu en fonction du professionnel, ne permettent pas d'affirmer cette particulière vigilance. La responsable du B.A.R.O. comme l'ensemble de son équipe, partagent leur expertise, ainsi que des informations procédurales sur les questions d'accouchement sous le secret, de consentement à l'adoption, de délaissement ou d'adoption lorsque l'équipe est sollicitée mais aucune formation n'est à ce jour institutionnalisée. Une journée sur le délaissement est souhaitée par la responsable du B.A.R.O. et validée par la direction de la D.P.E.F. Si cette thématique a déjà été évoquée dans le cadre des RMJS en 2015 : « Enfant délaissé, enfant adoptable, enfant adopté : quelles protections ? », cette réflexion est antérieure à la loi du 14 mars 2016. Une nouvelle journée, notamment en prenant en compte la mise en œuvre de la loi de 2016, permettrait de favoriser l'information et donc la sensibilisation des professionnels sur le délaissement et les dispositifs de protection des enfants face à cette situation.

SITUATION DES PUPILLES HORS BÉBÉS		2017	2018	2019
Motif d'admission pupilles	Retrait autorité parentale dans le cadre procédure pénale ou civile		5	1
	Consentement à l'adoption	1		
	Déclaration judiciaire de délaissement	6	10	10
	Décès du ou des titulaires d'autorité parentale	2	1	1
	TOTAL	9	16	12
Âge	Moins de 6 ans	3	5	3
	6 à 10 ans	3	7	5
	11 à 17 ans	3	4	4
	TOTAL	9	16	12
Lieu d'accueil	En Famille d'accueil	7	14	9
	En M.E.C.S.			2
	Au C.D.E.F.	1		
	En famiilage	1	2	1
	TOTAL	9	16	12
Placement en vue d'adoption		7	9	5
Adoptant	Famille d'accueil	4	3	3
	Famille agréée	3	6	2

Source : BARO/DPEF/PSDS/DGAS

Le nombre d'admissions en tant que pupilles est croissant en 2018 et 2019 par rapport à l'année 2017 (+ 44 % entre 2017 et 2018) (+ 25 % entre 2017 et 2019).

Le choix a été fait en Gironde, afin d'assurer une vigilance particulière à l'égard des enfants pupilles, que les professionnels qui les accompagnent soient spécialisés. Ainsi, un seul inspecteur coordonne les projets des pupilles et les présentent devant le Conseil de famille. L'accompagnement éducatif et psychologique des candidats à l'adoption est également largement assuré par l'équipe du B.A.R.O., afin de permettre une technicité sur la question de l'abandon et ses conséquences, mais aussi une disponibilité supplémentaire pour ces enfants.

L'équipe du B.A.R.O. est également en charge de l'étude des demandes d'agrément, avant la validation en Commission d'agrément et la présentation des familles adoptantes au Conseil de famille pour l'accueil d'un enfant.

AGRÉMENTS POUR L'ADOPTION		2017	2018	2019
1^{ère} réunion d'information		223	224	211
Agréments déposés		66	73	79
Demandes passées en Commission		49	48	66
Décision de la Commission	Agréments délivrés	42	37	56
	Agréments ajournés	1	3	5
	Agréments refusés	3	6	5
	Modification d'agrément étudiée	3	2	

Source : BARO/DPEF/PSDS/DGAS

Le nombre d'agréments délivrés est en augmentation. Les agréments précisent le profil de l'enfant « attendu », ainsi le projet familial ne concerne pas forcément un bébé mais parfois des enfants plus grands.

Pour les pupilles admis plus tardivement, le recours au famillage a été plusieurs fois utilisé. Le famillage est une pratique girondine qui consiste à accueillir l'enfant, en cours de procédure d'admission en tant que pupille et dont le retour au domicile parental apparaît impossible, dans une famille ayant un agrément d'adoption. Bien souvent dans ces situations, une mesure d'assistance éducative est en cours. Ce dispositif permet alors de créer un projet de vie pour les situations ne pouvant faire l'objet d'un accueil durable et bénévole prévu à l'article L. 221-2-1 du Code de l'action sociale et des familles. En effet, les termes de la loi sont clairs, lorsqu'une mesure d'assistance éducative est mise en place, le recours à l'accueil durable et bénévole est impossible. Il faut procéder à une délégation de l'exercice de l'autorité parentale ce qui peut être complexe en pratique. Les projets de famillage permettent à l'enfant d'être placé directement dans une famille d'accueil disposant d'un agrément d'adoption dès lors que le juge des enfants accepte cette prise en charge dans le cadre de l'assistance éducative.

Il a donc fallu créer une convention spécifique permettant de contractualiser cette prise en charge. Le Département utilisait comme modèle les conventions de parrainage. Ces dernières se définissent dans leur Préambule comme « une forme de solidarité intergénérationnelle instituée permettant de tisser des liens affectifs et sociaux de type familial ». Il est rapidement apparu que cette définition n'était pas représentative du famillage. La fiche d'action n°12 contenue dans le schéma départemental de la protection de l'enfance et de la famille 2018-2020, concernant le développement du parrainage et du recours au tiers bénévole afin de permettre à l'enfant de créer des liens affectifs durables avec des adultes non professionnels et de lui garantir ainsi une stabilité sociale, a permis de contractualiser les diverses modalités d'accueil. Trois formes d'accueil ont été identifiées : l'accueil durable et bénévole instauré par le décret du 10 octobre 2016 en application de l'article 13 de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance ; le parrainage bénévole dans un cadre conventionnel d'un mineur pris en charge par l'ASE au titre de l'assistance éducative; et le parrainage bénévole dans un cadre conventionnel d'un jeune majeur pris en charge par l'ASE. La commission permanente a approuvé en délibération le 8 avril 2019 trois conventions types afin de définir les modalités de parrainage ou d'accueil bénévole d'un mineur accueilli à l'ASE par un tiers. Dans son préambule, la nouvelle convention de parrainage concernant un mineur pris en charge par l'ASE au titre de l'assistance éducative précise que « la présente convention a pour objet de définir les modalités de parrainage d'un enfant mineur confié à l'Aide sociale à l'enfance au titre de l'assistance éducative, dans un cadre conventionnel auquel ne s'applique pas le décret n°2016-1352 du 10 octobre 2016 relatif à l'accueil durable et bénévole prévu par l'article 13 de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfance ». Les conditions de fond et de forme de cette convention ainsi que sa dénomination restent sensiblement les mêmes que celles concernant le parrainage. Ainsi, aucune convention de famillage n'a été créée en tant que telle mais la convention de parrainage bénévole a été adaptée pour prendre en compte ce projet de vie pour l'enfant.

Ainsi, le famillage permet de garantir la sécurité nécessaire à ces enfants en créant dans un premier temps une filiation affective. Les parents qui accueillent l'enfant dans ce contexte sont clairement informés de sa situation personnelle mais également des contraintes administratives qu'impose sa situation juridique à savoir de l'incertitude quant à son admission définitive en tant que pupille.

§ 2 - Mise en place de la Commission d'Étude des Statuts et de la Situation des Enfants Confiés (C.E.S.S.E.C.)

L'article 26 de la loi du 14 mars 16 a instauré la C.E.S.S.E.C. dont l'organisation est prévue à l'alinéa 5 de l'article L223-1 du C.A.S.F. La composition de la C.E.S.S.E.C. a été fixée par le décret du 30 novembre 2016 comme il suit :

« Art. D. 223-26.- La commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle mentionnée à l'article L. 223-1 est dénommée commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés.

« Cette commission est composée notamment :

« 1° D'un représentant de la direction départementale de la cohésion sociale, chargé des pupilles de l'État ;

« 2° Du responsable du service départemental de l'aide sociale à l'enfance ou son représentant ;

« 3° Du responsable du service départemental de l'adoption ou son représentant .

« 4° D'un magistrat du siège ou du Parquet compétent en matière de protection de l'enfance, choisi d'un commun accord entre les chefs de cour et désigné par le premier président ou le procureur général de la cour d'appel ;

« 5° D'un médecin ;

« 6° D'un psychologue pour enfant ou un pédopsychiatre ;

« 7° D'un cadre éducatif d'un service habilité au titre de l'aide sociale à l'enfance ;

« 8° Le cas échéant, d'un représentant de la Fédération nationale des associations départementales d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance ;

« Le président du conseil départemental établit un règlement intérieur prévoyant notamment la fréquence des réunions, le délai de saisine de la commission et les règles de représentation. »

Ce décret précise aussi le fonctionnement de la C.E.S.S.E.C. :

« Art. D. 223-27.- La commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés examine tous les ans la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance depuis plus d'un an, lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins. Elle examine la situation des enfants de moins de deux ans tous les six mois. « La commission est saisie par le président du conseil départemental directement ou sur proposition de toute personne concernée par la situation de l'enfant, sur la base du rapport sur la situation de l'enfant prévu à l'article L. 223-5

« La commission peut entendre toute personne dont l'audition lui paraît utile. Sont associés à l'examen de la situation de l'enfant le service et la personne physique qui l'accueillent ou l'accompagnent au quotidien.

« La commission transmet son avis au président du conseil départemental dans lequel il peut être proposé une évolution du statut de l'enfant. Cet avis permet, le cas échéant, l'actualisation du projet pour l'enfant. « Un recensement annuel des situations examinées et des suites données est réalisé par le responsable du service départemental de l'aide sociale à l'enfance et transmis à l'observatoire départemental de la protection de l'enfance mentionné à l'article L. 226-3-1. »

En Gironde, une Cellule de veille a été créée au sein de la D.P.E.F. depuis 2011 afin d'évaluer en pluridisciplinarité des situations qui pourraient relever d'un changement de statut. Du fait de réorganisations institutionnelles, elle s'est éteinte mais depuis plusieurs mois, un groupe de travail se réunit pour sa transformation en C.E.S.S.E.C. Son règlement intérieur a été rédigé et durant le premier semestre 2020, sa mise en œuvre devait être arbitrée, mais la situation sanitaire a décalé ce démarrage au 18 novembre 2020.

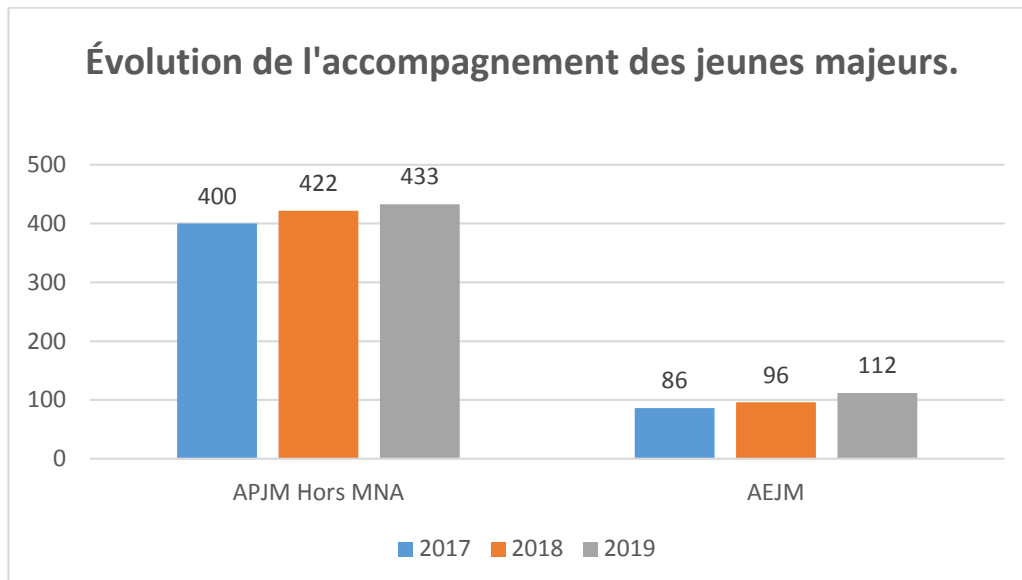
§ 3 : L'accompagnement des jeunes majeurs

A. L'évolution en chiffres des accompagnements des jeunes majeurs

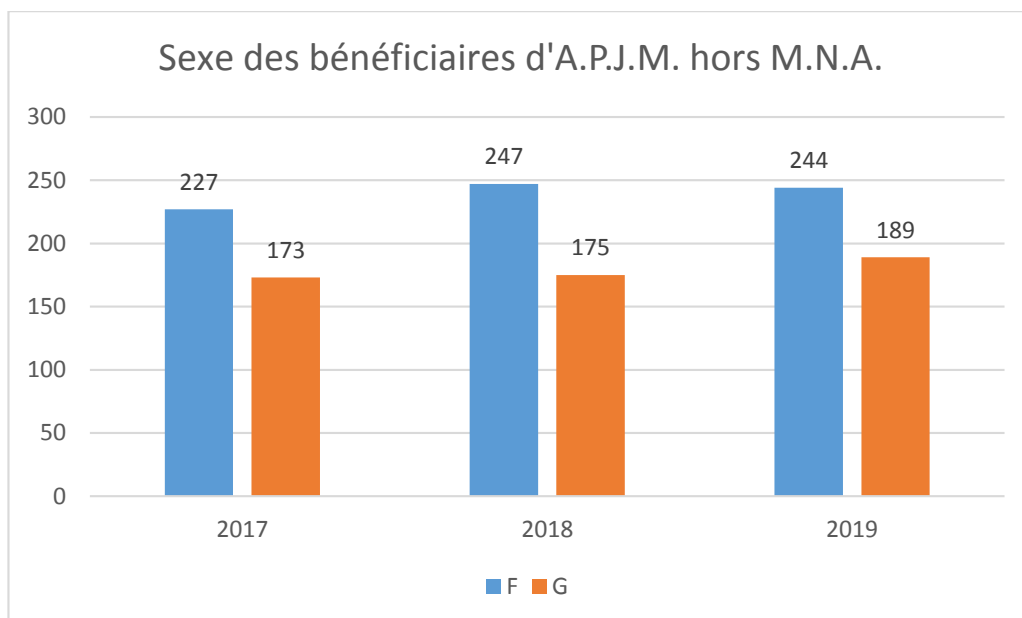
En Gironde, la politique d'accompagnement des jeunes majeurs n'a jamais été remise en cause, au vu des chiffres, elle s'est même développée entre 2017 et 2019 en ce qui concerne les Accueils Provisoires Jeunes Majeurs (A.P.J.M.), que ce soit pour les M.N.A. pour lesquels les chiffres de prise en charge ont explosé (+ 294 %), mais également les autres jeunes (+ 8 %). En ce qui concerne les Aides Éducatives Jeunes Majeurs (A.E.J.M.), elles ont aussi augmenté (+ 24%).

L'accompagnement jeune majeur peut se dissocier en deux modes d'accompagnement :

- Un accompagnement éducatif à partir du domicile familial ou du lieu de vie autonome du jeune (Foyer Jeune Travailleur, C.R.O.U.S...), on parle alors d'Aide Éducative Jeune Majeur.
- Un accompagnement éducatif associé à une prise en charge physique en établissement, appartement collectif ou individuel, en lieu de vie ou placement familial, on parle d'Accueil Provisoire Jeune Majeur (A.P.J.M.).

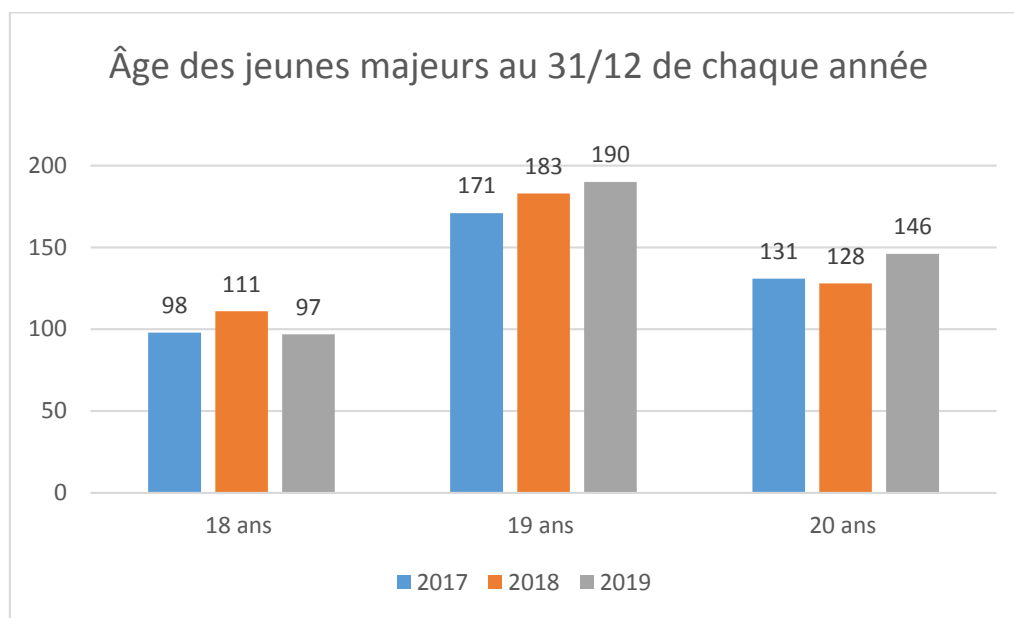


Source : SCAB/DPEF/PSDS/DGAS



Source : SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Cette augmentation des prises en charge a entraîné une saturation des dispositifs jeunes majeurs, malgré la création de nombreux services comme évoqué dans le § 1 de cette section, augmentant les délais pour que les jeunes aient accès aux dispositifs adaptés.



Source : IODAS ; traitement SCAB/DPEF/PSDS/DGAS

Il est à noter que les jeunes de 20 ans qui bénéficient d'un A.P.J.M. restent nombreux. La durée est justifiée par la nécessité d'accompagner les jeunes jusqu'à stabilisation de leur projet et mise en place des dispositifs de droit commun qui feront suite à l'accompagnement dans le cadre de l'A.S.E.

B. L'évolution de l'accompagnement pour préparer le passage à la majorité

La loi du 14 mars 2016 a consacré l'article L222-5-1 du C.A.S.F. qui dispose : « *Un entretien est organisé par le président du conseil départemental avec tout mineur accueilli au titre des 1°, 2° ou 3° de l'article L. 222-5, un an avant sa majorité, pour faire un bilan de son parcours et envisager les conditions de son accompagnement vers l'autonomie. Dans le cadre du projet pour l'enfant, un projet d'accès à l'autonomie est élaboré par le président du conseil départemental avec le mineur. Il y associe les institutions et organismes concourant à construire une réponse globale adaptée à ses besoins en matière éducative, sociale, de santé, de logement, de formation, d'emploi et de ressources* ». « *L'entretien peut être exceptionnellement renouvelé afin de tenir compte de l'évolution des besoins des jeunes concernés* ».

Cet entretien n'est pas mis en œuvre pour la majorité des jeunes, du fait d'une impossibilité pour les inspecteurs enfance, au vu de leur charge de travail, à pouvoir répondre actuellement à cette exigence légale. Ce travail d'accompagnement et de réflexion pour le projet à majorité est réalisé par les professionnels du lieu d'accueil du jeune, mais il n'est aujourd'hui que très rarement formalisé avec le représentant du Président du département.

Certaines équipes du placement familial du département ont créé des dispositifs pour répondre à cette nécessité, c'est le cas de l'équipe du Sud Gironde ; à compter de 2018 cette équipe a construit l'évolution de son dispositif d'accompagnement en faveur des grands mineurs et jeunes majeurs, accueillis en placement familial.

En partant du postulat qu'à compter de 16 ans, en lien avec les souhaits du jeune et la situation familiale, il était possible de dessiner la situation du jeune à sa majorité et notamment la possibilité d'un retour en famille ou la poursuite de l'accompagnement vers un A.P.J.M., cette équipe a articulé l'accompagnement autour de deux axes :

- replacer le jeune en tant qu'acteur de son projet,
- rendre possible la mise en œuvre de son souhait par un triple accompagnement ciblé :
 - auprès de lui,
 - auprès de sa famille,
 - auprès de sa famille d'accueil.

Afin de le rendre acteur, le mineur participe à l'instance technique qui détermine le projet proposé à l'inspecteur et/ou au magistrat décisionnaire de la mesure. À cette instance sont présents, tous les professionnels intervenant auprès du jeune pour construire le projet le plus adapté pour l'année ou les années à venir. Il peut ainsi entendre les visions de l'ensemble des professionnels qui l'accompagnent, mais aussi se positionner devant tous pour affirmer son projet tel qu'il le souhaite. Il assiste à cette instance dès 16 ans, y compris en cas de déficience légère, et tout au long de son accompagnement jeune majeur.

Les enfants présentant des déficiences très lourdes ou de troubles psychiatriques sévères pour lesquels cette instance serait incompréhensible, ou trop angoissante, ne sont pas mis en difficultés. La question de la présence de parents se pose, mais il est encore trop tôt pour sa mise en œuvre. Les parents sont informés de cette instance, leur position y est exposée, ils sont également informés de la présence de leur enfant et des conclusions de l'instance par le référent enfance ; leur position est recueillie par l'inspecteur ou le magistrat, en fonction du cadre de la mesure au moment de l'échéance de la décision.

Le projet déterminé dans le cadre de cette instance, s'il est validé par les décisionnaires, amènera de grands bouleversements dans l'accompagnement du jeune et de sa famille. Si le retour à domicile est envisagé, un accompagnement des droits de visite est être entièrement repensé dans certaines situations où il est très encadré.

Afin d'éviter les angoisses des jeunes à l'approche de la majorité, ils sont informés de l'ensemble des dispositifs de droit commun et d'Aide Sociale à l'Enfance qui leur seront accessibles. Un groupe de jeunes de plus de 16 ans sera constitué, un autre groupe sera constitué de leurs Assistantes familiales. Ces deux groupes vont rencontrer, de manière indépendante, les professionnels susceptibles d'accompagner des jeunes majeurs, afin que chacun puisse partager ses ressentis et poser les questions de manière libre. Chacun des groupes est accompagné de deux référents enfance pour évoquer les inquiétudes et les ressentis des jeunes, comme des Assistants Familiaux. En effet, pour certains professionnels qui accueillent et accompagnent les jeunes depuis leur plus jeune âge, cette étape de la majorité, qui entraîne parfois une séparation, est source de beaucoup d'inquiétudes.

Quatre réunions d'informations sont prévues pour chaque groupe. Ces réunions regroupent des acteurs en s'appuyant sur les ressources du territoire comme :

- des conseillers à la mission locale,
- des responsables de services chambre en ville de l'A.S.E.,
- des Conseillères en Économie Sociale et Familiale (C.E.S.F.),
- des chargés d'insertion.

Ces réunions se terminent par un entretien avec l'inspecteur responsable de la situation du jeune, pour que le mineur puisse exprimer son projet et l'inspecteur présenter ses attentes et les possibles, dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Enfance en fonction de la situation et de la demande du jeune. Ce nouveau dispositif a permis un réel décloisonnement de l'intervention de chacun des professionnels, mais aussi et surtout une reprise en main par les jeunes de leur projet, ce qui entraîne une diminution des angoisses à l'approche de la majorité et un meilleur investissement de leur projet.

Les modalités de prise en charge des enfants se sont diversifiées ces dernières années, l'offre proposée par le département n'a pas cessé de s'accroître, afin de répondre au besoin, toujours plus important entre 2017 et 2019 :

- + 9 % pour les enfants hors M.N.A.,
- + 80 % pour les M.N.A.

L'Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance (ADEPAPE)³⁰ se propose de mener conjointement avec le Département de la Gironde, et la Direction Générale de la Cohésion Sociale afin de travailler sur mise en œuvre de l'article 15 de la loi du 14 mars 2016, prévoyant la préparation à la majorité et la construction d'un projet d'accès à l'autonomie pour chaque jeune. Les A.D.E.P.A.P.E sont régies par l'Article 65 de la loi n° 84-422 du 6 juin 1984, codifié à l'Art. L.224-11 du Code de l'Action Sociale et des Familles (C.A.S.F.). Tout en s'inspirant des textes antérieurs et en conservant dans leur appellation, la référence aux pupilles de l'État, cet article élargit les possibilités d'action des associations départementales, aux personnes relevant ou ayant relevés de l'Aide Sociale à l'Enfance. Il prévoit, en effet, que l'Association Départementale d'Entraide entre les Pupilles et Anciens Pupilles de l'État participe à l'effort de l'insertion sociale des personnes admises, ou ayant été admises dans les services de l'Aide Sociale à l'Enfance (A.S.E.).

Il est à noter que les A.D.E.P.A.P.E. sont avec les Associations familiales (U.D.A.F. et U.N.A.F.), les seules associations dont l'existence et le rôle sont explicitement prévus par le Code de l'Action Sociale et des Familles.

³⁰ www.adepape33.org

Développant la dimension de raccrochage par les pairs, l'association est constituée comme un socle sécurisant qui sert de carrefour à l'insertion. En lien avec la Fédération nationale des ADEPAPE, nos objectifs visent à :

- Sécuriser la fin du parcours
- Accompagner les jeunes majeurs vers l'autonomie

Chapitre VI - La participation des familles et des jeunes au dispositif de protection de l'enfance

Le Département de la Gironde a consacré au sein du schéma départemental de l'enfance 2018/2022, une plus grande participation des familles au dispositif d'élaboration et de décisions les concernant. Cette volonté a été suivie de la mise en œuvre des conférences familiales afin d'assurer la participation des parents (Section 1) et du Conseil des jeunes de la protection de l'enfance, afin d'associer les enfants aux améliorations du service de l'Aide Sociale à l'Enfance (Section 2).

Section 1 - La participation des familles : les conférences familiales

La conférence familiale est un modèle de prise de décision par la famille sur les affaires la concernant, ce n'est pas une prise en charge sociale. Le terme « famille » renvoie ici à une définition très large : cela inclut les membres d'une famille mais également le réseau amical et social (voisins, enseignants, etc.). La conférence familiale consiste à résoudre une préoccupation qui concerne la personne elle-même ou un membre de la famille. Elle permet à la famille de poser le problème et de chercher ensemble une solution, en utilisant leurs propres ressources, avec tous les proches qui sont prêts à contribuer. Ce travail est rendu possible grâce à l'accompagnement au cheminement effectué en amont par le coordinateur.

Ce processus de décision est accompagné par un(e) coordinateur(trice) indépendant et neutre et doit déboucher sur un plan d'action qui répond au problème posé. Le but est que la famille prenne véritablement la construction de la décision en main, c'est-à-dire qu'elle reprenne le pouvoir d'agir sur sa propre vie.

Ce projet a été présenté pour la première sensibilisation des équipes en décembre 2015, en présence de trois experts sur cette pratique : Monsieur Alföldi, Monsieur Houssni et Madame Van Dijk pour présenter cette méthode d'accompagnement.

Le Pôle du Bassin d'Arcachon a été particulièrement intéressé par cette présentation, de même que l'association A.G.E.P. qui ont souhaité s'investir dans un projet d'expérimentation. Les équipes concernées par ce projet, des Pôles ou de la Direction des Interventions et de Développement Social (D.I.D.S.) ont également pris attache avec les professionnels de l'Ardèche et du Nord, qui avaient tous les deux déjà des expériences de mises en œuvre de conférences familiales.

Suite à des sessions de formations des professionnels du pôle et de cette association, ainsi que les équipes de l'association Rénovation intervenant en Aide Éducative à Domicile (A.E.D.) sur ce secteur, l'expérimentation a débuté en mars 2018 sur le Pôle du Bassin jusqu'en avril 2019. Des coordinateurs ont également été formés, certains sont des professionnels du pôle mais pas seulement, des professionnels du Pôle de la Haute Gironde également, et du secteur (Orphelins Apprentis d'Auteuil -O.A.A.- notamment). Ces coordinateurs ont pour mission de conseiller les professionnels qui accompagnent les familles et de soutenir les familles dans la mise en place des réunions de conférences familiales.

En parallèle de ce projet local, la candidature de la Gironde a été retenue pour un projet d'échange Européen sur les conférences familiales avec trois autres villes (Leeds, Berlin et Sofia) ayant des expériences anciennes en pratique de conférences familiales (30 ans pour la Bulgarie). Ce projet consistait à rencontrer les équipes des autres pays, afin de connaître leurs pratiques et expériences en termes de conférences familiales. En novembre 2017, la Gironde a accueilli un groupe venant des autres pays. Des voyages ont été organisés au bénéfice de 34 professionnels parmi lesquels deux élues à Leeds en Angleterre en mars 2018, à Berlin en Allemagne en juin 2018 et à Sofia en Bulgarie en septembre 2018.

La première tentative de conférences familiales a été lancée au début de l'année 2018. Le groupe du comité de pilotage s'est réuni toutes les six semaines, entre le début et l'arrêt de l'expérimentation. Ces temps d'échanges ont été très importants selon la responsable de circonscription de Lanton et la Directrice du Pôle du Bassin. Ils ont selon elle, permis d'interroger les pratiques avec plusieurs regards, d'évoquer le fond du travail avec les familles et notent que ce travail partenarial a particulièrement bien fonctionné.

Plusieurs conférences se sont arrêtées en cours de travail et ont permis aux professionnels de mieux identifier ce qui peut être opérant ou pas dans les familles, mais aussi de déconstruire beaucoup de représentations. Il a été noté, que cette nouvelle approche du travail avec les familles ne peut être réellement efficiente que si l'ensemble des professionnels sont impliqués, les travailleurs sociaux qui accompagnent les familles, les responsables de circonscription ou d'association ainsi que les inspecteurs enfance.

À compter d'avril 2019 et suite à cette expérimentation, le portage de ce projet a été centralisé pour une mise en application sur l'ensemble du territoire de la Gironde. L'enjeu fondamental est de maintenir l'investissement des professionnels de terrain, car c'est eux qui peuvent orienter les familles vers ce travail. Depuis octobre 2019, trois sessions de sensibilisation sont proposées, celle du mois de mars était complète, celle de juin devait l'être aussi. Les professionnels sont donc intéressés pour travailler cette thématique.

Au 1^{er} mars 2020, 36 situations ont été orientées pour des conférences familiales dont les 2/3 concernent des situations de protection de l'enfance. L'autre tiers pouvant concerner les personnes âgées, l'insertion ou des difficultés de santé.

Suites à ces orientations :

- 10 conférences familiales ont pu être réalisées et résoudre la difficulté énoncée dont 8 en ce qui concerne la protection de l'enfance.
- 4 conférences familiales sont partiellement abouties, c'est-à-dire que le processus a produit un changement de fonctionnement dans la famille, répondant partiellement ou totalement à la question de départ, sans aller jusqu'à la réunion finale.
- 5 conférences familiales sont actuellement en cours (2 de 2019 et 3 en 2020).
- 8 orientations n'ont pas permis d'enclencher la démarche pour des raisons diverses : délais d'intervention du coordinateur trop long, déménagement, non adhésion de la personne demandeuse.

Le fondement de ce dispositif est de remettre les familles au centre des décisions qui les concernent. Il ne pourra pas correspondre, évidemment à l'ensemble des situations relevant de la protection de l'enfance, cela ne doit pas empêcher la nécessaire prise en compte et adaptation des services aux situations des enfants et de leur famille.

Section 2 - La participation des jeunes : le Conseil des jeunes de la protection de l'enfance.

Le Département de la Gironde s'est également engagé à donner plus de portée à la voix des enfants pris en charge par les services de l'Aide Sociale à l'Enfance. Le Schéma 2018/2022 de protection de l'enfance, comprenait donc une fiche action destinée à permettre la représentation des jeunes de la protection de l'enfance au sein d'une instance départementale, ce qui n'est alors le cas dans aucun département français.

Un comité de pilotage et un comité technique ont été constitués dans le cadre de la mise en œuvre du Schéma pour conduire la mise en œuvre du Conseil des Jeunes. Le C.J.P.E est rattaché à l'O.D.P.E., afin d'assurer une totale liberté de parole aux jeunes entendus. Son objectif est double :

- Recueillir la parole des jeunes actuellement ou anciennement confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance.
- Formuler des recommandations et donner un avis sur la protection de l'enfance en Gironde grâce à leurs visions et réflexions.

Des orientations fortes ont été posées pour accompagner ce projet :

- La représentativité : pour que les jeunes de l'ensemble des structures d'accueil de la protection de l'enfance soient représentés dans le conseil.

- L'indépendance : la gestion administrative du conseil est rattachée à l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance de la Gironde.
- L'engagement citoyen : pour faciliter une participation citoyenne en stimulant des sentiments d'appartenance à la communauté des enfants confiés à la protection de l'enfance.

La constitution de ce conseil a donc respecté ces orientations en veillant à une parité fille/garçon, au respect de la représentativité des catégories d'âges, des types de structures d'accueil et des secteurs géographiques.

Il a été choisi une représentativité par structure :

- 2 enfants par foyer
- 3 enfants par territoire pour l'accueil familial
- 10 enfants pour le C.D.E.F.
- 2 enfants pour les lieux de vie
- 10 places pour les anciens issus de l'Aide Sociale à l'enfance.

Soit au total une centaine de membres.

Il a été acté que le conseil se réunirait quatre fois par an, le mercredi après-midi de 13 h 30 à 16 h 30. Afin d'éviter que les jeunes confiés se retrouvent avec leurs référents ou leurs éducateurs du foyer comme animateur du groupe, il a été décidé de favoriser l'animation du conseil par des animateurs externes dont les FRANCAS, spécialistes de l'animation d'autres conseils des jeunes (conseils municipaux des jeunes), des étudiants en D.U. de Protection de l'Enfance (D.U. - P.E.), ainsi que des experts de la protection de l'enfance qui ne sont plus en activité.

Pour que la participation de tous soit optimale, il a été choisi de réunir le conseil en sept commissions de 15 enfants, animées chacune par les trois profils d'animateurs précités.

Une fois que l'organisation a été fixée, une plaquette, une affiche et un courrier ont été élaborés pour inciter les jeunes à être acteur de ce projet citoyen et participatif. Le lancement du projet auprès des jeunes s'est donc faite par le recueil des adresses de lieu de vie des 3 000 jeunes de 8 à 21 ans et l'envoi du courrier nominatif présentant le projet et invitant les jeunes à s'inscrire pour participer à ce conseil, accompagné d'une enveloppe T pour un retour simplifié.

En parallèle une campagne d'affichage sur des lieux ou structures repérés (A.D.E.P.A.P.E., C.R.O.U.S., missions locales, C.H.R.S., ...) a été lancée pour mobiliser les anciens issus de l'A.S.E. Plus de 160 candidatures ont été reçues, les critères mis en place ont été activés, la parité fille/garçon, le respect de la représentativité des catégories d'âges, pour sélectionner des types de structures d'accueil et des secteurs géographiques.

Le Conseil comporte donc 103 membres répartis comme tel :

Accueil Familial	29
MECS ou Foyer	57
CDEF	10
Lieu de vie	3
Anciens	4
TOTAL	103

Âge	Nombre	Âge	Nombre
8 ans	6	15 ans	5
9 ans	4	16 ans	12
10 ans	4	17 ans	20
11 ans	3	18 ans	16
12 ans	6	19 ans	9
13 ans	7	20 ans	3
14 ans	6	21 ans +	2

- La parité 51 filles/52 garçons est respectée.
- L'absence de retour de certains secteurs ou structures a été compensée par des retours plus importants d'autres sites.
- Avec les critères fixés à la création du projet, on obtient une représentativité des jeunes confiés, proche de la réalité.
- La méthodologie a permis d'atténuer les surreprésentations en âge des 17, 18, 19 ans.
- Les 103 jeunes membres du Conseil des jeunes de la protection de l'enfance ont été informés par courrier de leur participation, avec un bulletin d'inscription pour les thématiques. Les candidatures non retenues ont aussi reçu un courrier les remerciant de leur et leur proposant de participer au débat via une boîte mail dédiée.

Sept thématiques ont été proposées par le comité de pilotage pour cette première session :

1. La relation avec les autres	2. Les relations avec la famille
3. Le quotidien sur mon lieu de vie	4. Les loisirs et les passions
5. La formation ou les études	6. L'avenir
7. Les relations avec les institutions	

Le lancement du Conseil des jeunes de la protection de l'enfance a eu lieu le 20 novembre dernier pour les 30 ans de la convention internationale des droits de l'enfant en présence de l'ensemble des jeunes, des animateurs et des élus. Il a été animé par la Présidente de l'O.D.P.E et la Vice-Présidente en charge de la Protection de l'Enfance et de la Famille.

La séance du 8 janvier a été consacrée aux travaux en commissions.

Les 7 commissions se sont réunies pour travailler autour des thématiques choisies

- La séance du mercredi 25 mars a été annulée au vu du contexte sanitaire lié au COVID-19 ; il s'agissait à nouveau de sessions de travail en commissions. A défaut de cette réunion, les enfants membres du conseil des jeunes de la protection de l'enfance ont été contactés par téléphone durant le confinement pour savoir comment ils vivaient cette période particulière.
- La séance du mercredi 3 juin s'est déroulée par visio-conférence, elle a permis la poursuite des travaux en commissions.
- La séance du 7 octobre a à nouveau été annulée en raison du contexte sanitaire.

La remise des travaux du Conseil des jeunes de la protection de l'enfance aura lieu le 18 novembre 2020 en présence du Président du Conseil départemental dans un contexte organisationnel là encore contraint.

Synthèse : Les recommandations de l'O.D.P.E.

A partir de l'analyse des données quantitatives et qualitatives qui lui ont été transmises, et dans le cadre des débats qui ont eu lieu dans le cadre du comité de pilotage, l'O.D.P.E 33 formule en 2020, 13 recommandations propres à optimiser la politique de l'enfance dans le Département de la Gironde, sur les questions qui lui paraissent les plus essentielles. Ces recommandations sont inspirées des remontées des différents contributeurs et des constats qu'ils ont pu effectuer, elles sont à mettre en perspective avec les analyses et remarques contenues dans le corps du rapport.

Les treize recommandations formulées par l'O.D.P.E 33 en 2020 sont relatives aux problématiques jugées les plus importantes par le comité de pilotage. Elles sont liées aux travaux de l'O.D.P.E mais aussi à l'actualité de la protection de l'enfance dans le Département ou au plan national. Si les recommandations du rapport 2016 de l'O.D.P.E 33 s'inscrivaient dans l'application de la loi du 14 mars 2016, c'est aussi le cas de plusieurs recommandations de ce présent rapport, car l'application de nouvelles mesures nécessitent souvent beaucoup de temps. Ces recommandations s'articulent autour : d'une meilleure lisibilité concernant les données de l'enfance en danger ;

- de l'amélioration de la prévention primaire
- des préoccupations relatives à la prise en charge des mineurs victimes d'infraction ;
- de la réflexion autour de l'évolution des mesures de protection de l'enfance à domicile ;
- de l'amélioration de la prise en charge des mineurs par l'aide sociale à l'enfance

1 : une meilleure lisibilité sur les données de l'enfance en danger.

Les données concernant l'enfance en danger sont fondamentales pour comprendre et mesurer l'action départementale en matière de protection de l'enfance. Mais ces données peuvent être source d'interprétation différente en fonction des Départements, il est important d'éclaircir au sein du Département de la Gironde les critères définissant les données de l'enfance en danger.

Recommandation N° 6

- L'O.D.P.E. 33 préconise que la qualification d'information préoccupante continue à être appliquée à toute information reçue par la CRIP à qui il revient ensuite de confirmer ou non cette qualification. Il recommande la mise en place d'un outil commun à tous les professionnels concourant à la protection de l'enfance pour définir les critères de l'information préoccupante et les modalités de sa transmission.

Au-delà des définitions, la centralisation de la totalité des données de l'enfance en danger par la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes est précisée par la loi du mars 2016. Pourtant aujourd'hui la C.R.I.P n'est pas en mesure de fournir l'exhaustivité de ces données.

Recommandation n° 12 :

- L'O.D.P.E rencontre des difficultés depuis plusieurs années pour avoir une vision précise du nombre de signalements adressés au Parquet, notamment par la méconnaissance par la C.R.I.P de certains signalements directs. L'O.D.P.E souhaite que l'ensemble des partenaires soient sensibilisés à la nécessité d'adresser une copie des signalements directs à la C.R.I.P.

2 : le renforcement de la prévention primaire.

Le renforcement de la prévention primaire faisait déjà l'objet de recommandations dans le rapport de l'O.D.P.E 2016.

Le constat est fait aujourd'hui que la prévention primaire a été renforcée notamment en ce qui concerne les bilans de santé des 3-4 ans comme recommandé par le précédent rapport. Il convient cependant de renforcer l'effectivité de ces bilans et renforçant le suivi des recommandations qui en découlent restent particulièrement complexes à identifier.

Recommandation N° 1

- Si l'Observatoire salue l'augmentation significative des bilans de santé des enfants de 3-4 ans rendue possible par la réorganisation pensée par la P.M.I., il paraît primordial de mettre en place un dispositif de suivi de ces bilans, afin de s'assurer de la mise en œuvre par les parents des soins pointés comme nécessaires au bon développement des enfants.

3 : les préoccupations relatives à la prise en charge des mineurs victimes d'infractions.

Cette préoccupation avait déjà engendré des recommandations au sein du rapport 2016 de l'O.D.P.E 33. Mais cette thématique reste centrale pour les acteurs de la protection de l'enfance qui constatent un manque de fluidité des parcours des enfants victimes en amont de la procédure judiciaire mais également dans l'accompagnement des victimes pendant cette procédure.

Ces adaptations nécessitent des partenariats renforcés et des échanges réguliers entre les nombreuses institutions intervenant.

Recommandation n° 3

- Au regard des difficultés et des différences constatées lors de l'accueil et l'expertise en urgence de victimes d'infractions sexuelles mineure, l'O.D.P.E recommande une concertation entre les différents acteurs (BPDJ, Police, parquet, urgences pédiatriques et C.A.U.V.A) afin de décider d'un lieu et de modalités garantissant la meilleure prise en charge médico-légale possible de l'enfant victime.

Recommandation N° 4

- L'ODPE recommande que les professionnels soient mieux informés des dispositifs d'accompagnement et de soins à destination des mineurs victimes d'infractions sexuelles.

4 : une réflexion sur l'évolution des mesures de protection de l'enfance à domicile.

Suite à la démarche de consensus sur les mesures relatives à la protection de l'enfance à domicile rendue en janvier 2020, il a semblé important pour les membres du comité de pilotage qu'une réflexion générale soit menée en Gironde afin de fluidifier les accompagnements à domicile dans l'intérêt des enfants et de leurs familles.

Recommandation N° 5

- L'O.D.P.E. 33 recommande la mise en place d'une mesure unique d'accompagnement à domicile dont l'intensité et les modalités d'accompagnement s'adapteraient à la famille sans changement d'intervenant éducatif, ainsi que la possibilité qu'une même structure puisse mettre en œuvre la mesure qu'elle soit judiciaire ou administrative pour construire une offre harmonisée sur le territoire girondin.

Cet accompagnement doit être particulièrement renforcé pour les enfants particulièrement vulnérables du fait d'un handicap.

Recommandation N° 10

- L'O.D.P.E recommande un soutien à la parentalité enforcé pour les mineurs particulièrement vulnérables du fait d'un handicap avant la mise en œuvre d'une prise en charge en établissement afin d'éviter les situations d'épuisement parental et pendant la mesure pour maintenir les liens familiaux.

5 : l'amélioration de la prise en charge des mineurs à l'aide sociale à l'enfance.

L'amélioration de la prise en charge des enfants au sein de l'aide sociale à l'enfance peut revêtir plusieurs aspects. Elle concerne le quotidien du jeune, et dans cet objectif la loi du 14 mars 2016 a prévu une liste des actes usuels pouvant être délégués afin de simplifier les procédures auxquelles doivent faire face les enfants pris en charge au sein de l'ASE.

Recommandation N° 9

- L'O.D.P.E. salue le travail de concertation mené à propos décisions relatives aux enfants confiés notamment par la définition des actes usuels et non usuels et en appelle à l'ensemble des partenaires pour une application unifiée de cette répartition des pouvoirs de décisions des différents intervenants, en vue de faciliter la vie quotidienne des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance.

Recommandation N° 7

- L'O.D.P.E. se félicite de la prise en compte de l'impact des violences conjugales sur les enfants par le Département de la Gironde au travers de nombreuses actions et recommande une formation à l'évaluation et au repérage des enfants victimes de violence conjugale.

L'amélioration de la prise en charge peut également se mettre en œuvre en favorisant le respect des droits des enfants, en premier celui de l'accès à la santé.

Recommandation N° 2

- L'O.D.P.E. recommande vivement le recrutement d'un médecin référent protection de l'enfance par le Département prévu par la loi du 14 mars 2016, tout en reconnaissant les difficultés rencontrées, notamment du fait de la forte disparité entre les grilles salariales de la fonction publique hospitalière et la fonction publique territoriale, qui suscite également des difficultés pour d'autres professionnels notamment du travail social.

Recommandation N° 8

- L'O.D.P.E. souligne les efforts consacrés ces quatre dernières années pour développer une offre d'accueil diversifiée sur le territoire en adéquation avec les besoins des M.N.A, il recommande cependant de renforcer l'accès aux soins psychiques pour les M.N.A.

C'est le cas également du droit d'entretenir des liens avec sa fratrie. Si ce droit est rarement contesté, sa mise en œuvre est souvent bien plus complexe.

Recommandation n° 11 :

- L'O.D.P.E. recommande la mise en place d'un dispositif pour coordonner les rencontres entre les membres d'une même fratrie, accueillis sur des lieux de placement différents. Il conviendrait notamment de désigner un des établissements ou services de placement familial auxquels les différents enfants sont confiés pour organiser ces rencontres.

Le droit d'avoir accès à un avocat est aussi un droit des mineurs qui doit être respecté et facilité par les professionnels de la protection de l'enfance.

Recommandation n° 13 :

- L'O.D.P.E. souhaite sensibiliser l'ensemble des professionnels à la possibilité pour tout mineur de consulter gratuitement un avocat d'enfant du Centre de Recherche d'Information et de Consultation (C.R.I.C) dans le cadre d'une procédure judiciaire mais également à propos d'autres questions. Cette information pourrait notamment figurer, pour les enfants faisant l'objet d'une mesure de protection sur les documents qui lui sont remis.

