

**Schéma
Départemental
de Protection
de l'Enfance
pour les années
2010-2014**



Ce deuxième schéma départemental de protection de l'enfance est l'aboutissement d'une démarche participative et étroitement partenariale qui s'est nourrie, durant treize mois, d'un état des lieux préalable, des réflexions de huit

groupes de travail thématiques et d'entretiens menés auprès de parents et d'enfants accompagnés en protection de l'enfance.

Il s'inscrit dans un cadre légal largement rénové depuis 2005 notamment par la loi 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.

Adopté à l'unanimité par l'Assemblée Départementale en sa séance du 20 mai 2010 pour la période 2010-2014, il est l'occasion de souligner la singularité de la politique de protection de l'enfance en Seine-Saint-Denis, dont j'assume la responsabilité avec le Vice-président chargé de l'enfance et de la famille, Pascal Popelin.

Il réaffirme ainsi les valeurs fortes qui guident cette politique de proximité, telles que la primauté de l'action éducative, le rôle premier de la famille, le développement d'une logique préventive permanente, l'inscription de l'action éducative dans une approche globale et coordonnée, la nécessaire association de l'enfant et de la famille et la complémentarité de différents acteurs concourant aux missions de protection de l'enfance.

Il entend également introduire ou renforcer des logiques d'action pérennes faisant référence pour tous au travers de projets concrets. Sa dimension opérationnelle est renforcée par un nombre volontairement limité de projets et d'actions et par la désignation précise de l'instance en charge de son suivi et de critères d'évaluation pour chaque action.

Ses ambitions à moyen et long termes dessinent une évolution forte du dispositif actuel : il s'agit d'optimiser et de valoriser les ressources existantes en incitant à l'initiative, à la créativité, aux coopérations.

**Claude Bartolone,
Président du Conseil général
Député de la Seine-Saint-Denis**

Sommaire

PRÉAMBULE_3

PARTIE 1_4

La prévention et la protection de l'enfance en Seine-Saint-Denis

PARTIE 2_8

Les valeurs et principes fondateurs du schéma

PARTIE 3_11

La stratégie du schéma

PARTIE 4_13

Les projets et actions du schéma

PARTIE 5_31

Tableau récapitulatif des projets et actions

PARTIE 5_42

Annexes

PRÉAMBULE

« La protection de l'enfance a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle ou totale des mineurs. Elle comporte à cet effet un ensemble d'interventions en faveur de ceux-ci et de leurs parents. Ces interventions peuvent également être destinées à des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre. La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge. (article L112-3 du code de l'action sociale et des familles).

Ce deuxième schéma, en continuité avec celui établi en 2000, affiche, en direction des enfants et familles de Seine-Saint-Denis, de nouvelles ambitions, en s'appuyant sur un cadre législatif et réglementaire profondément renouvelé, notamment par la mise en œuvre de la loi 2007-293 du 5 mars 2007.

Le schéma a pour objet d'établir les perspectives d'évolution de l'ensemble du dispositif de prévention éducative et de protection de l'enfance pour les cinq prochaines années : le Département de Seine-Saint-Denis s'est appuyé pour ce faire sur une démarche de travail ouverte et participative tant en direction de ses partenaires institutionnels que des acteurs et professionnels de l'action sociale, éducative et médico-sociale et des usagers. Leur réflexion et leurs propositions inspirent largement les orientations, projets et actions présentés.

Il est aussi pour le Département l'occasion de présenter et de proposer à ses partenaires et à ses agents les valeurs et principes sur lesquels il fonde l'exercice de ses responsabilités en matière de protection de l'enfance. A ces valeurs et principes constants et conformes à la convention internationale des droits de l'enfant la loi 2007-293 confère une nouvelle force : le schéma doit permettre de progresser dans leur mise en actes. ▣

LA PREVENTION ET LA PROTECTION DE L'ENFANCE EN SEINE-SAINT-DENIS

Le territoire de la Seine-Saint-Denis	5
Un enjeu d'éducation majeur	6
La protection de l'enfance en Seine-Saint-Denis	6
Le contexte d'élaboration du schéma	7

1. LA PRÉVENTION ET LA PROTECTION DE L'ENFANCE EN SEINE-SAINT-DENIS

Le territoire de la Seine-Saint-Denis

Héritière d'une histoire populaire et ouvrière, la Seine-Saint-Denis est aujourd'hui engagée dans un processus récent de métropolisation, qui se traduit par une reprise des investissements publics, un dynamisme retrouvé de l'activité économique et une insertion croissante dans les marchés du travail et immobiliers de la zone dense de la région.

Avec 1 485 000 habitants estimés en 2006, soit 100 000 habitants de plus qu'en 1999, la Seine-Saint-Denis retrouve, après plus de 10 ans de stabilité, un dynamisme démographique affirmé : sa population a augmenté de 7%. Entre 1999 et 2006, le taux de variation annuel naturel (1.2) est le plus élevé des départements français (0.89 pour l'Île-de-France et 0.39 pour la France métropolitaine). Le solde migratoire en revanche est moins favorable, à hauteur de 0.3 par an.

Les moins de 20 ans représentent près de 30% de la population. Cette jeunesse du département est le résultat de trois facteurs :

- le taux de natalité atteint le niveau record de 19 ‰ ;
- la structure des nouveaux arrivants en Seine-Saint-Denis, majoritairement composée de jeunes ménages, d'origine francilienne, actifs, avec jeunes enfants ;
- un solde migratoire déficitaire pour les actifs et les plus de 60 ans.

Trois traits caractérisent le profil des ménages de la Seine-Saint-Denis.

- une majorité relative de ménages d'ouvriers et d'employés (les cadres ne représentaient, en 1999 que 9,5% de la population active, contre 21% en Île-de-France) ;
- la part de l'immigration : selon les données de la préfecture, le département est celui qui compte le plus d'étrangers et de personnes issues de l'immigration ;
- le poids des ménages modestes : le revenu médian est le plus faible d'Île-de-France (23 000 euros contre 30 000 euros pour la région) ; près de la moitié des ménages ne sont pas imposables ; la part des RMIstes y est la plus élevée des départements français.

Cependant, la Seine-Saint-Denis n'est pas à l'écart des dynamiques métropolitaines positives. Par certains aspects (création d'entreprises, création d'emplois, développement culturel), le département se situe en tête de la croissance et du développement franciliens. Avec Roissy, Plaine de France et Marne-La-Vallée, la Seine-Saint-Denis dispose de trois des plus importants moteurs du développement régional. L'activité privée a pris le relais de l'investissement public. La Seine-Saint-Denis est le premier département d'Île-de-France pour la création pure d'entreprises, avec un taux de survie à 5 ans qui se situe dans la moyenne régionale.

Au cours des quinze dernières années, la physionomie de l'activité économique du département a donc été bouleversée : la Seine-Saint-Denis était l'un des ateliers d'Île-de-France, elle en devient l'un des pôles de services aux particuliers et surtout aux entreprises.

Depuis 2000, la Seine-Saint-Denis affiche un taux d'évolution de l'emploi salarié privé trois fois supérieur au taux régional (9,4% contre 3,7%). Parti de très bas, l'emploi féminin connaît un rattrapage ; il progresse, comme partout, plus vite que l'emploi masculin mais ne représente que 38% de l'emploi salarié privé en Seine-Saint-Denis, contre 43% en Île-de-France.

Enfin, le département connaît une attractivité résidentielle croissante et profite, comme tous les départements de petite couronne, du desserrement parisien. Ce phénomène, conjugué à l'augmentation du nombre de ménages ainsi qu'aux opérations de démolition et de réhabilitation, explique que, malgré un solde migratoire déficitaire, la pression sur le marché de l'immobilier et la difficulté d'accès à un logement adapté soient fortes en Seine-Saint-Denis.

Le passage de la banlieue ouvrière à l'intégration métropolitaine entraîne de nouvelles fractures. Alors que la fonction de banlieue ouvrière s'accompagnait d'une cohésion sociale et territoriale interne forte, du fait d'une condition et d'une culture partagées, l'intégration métropolitaine contribue à la perte de cohésion et à l'accentuation des fractures territoriales : elle engendre une croissance de la distance sociale entre ceux qui en bénéficient et ceux qui n'en bénéficient pas. Cela se traduit notamment par la progression du nombre de bénéficiaires des minima sociaux.

La part des foyers non imposables continue d'augmenter, et l'écart entre le revenu moyen des foyers imposables et celui des foyers non imposables s'est accru de près de 10 points entre 2000 et 2006. Outre l'important taux de chômage persistant, ce double phénomène s'explique par le faible taux relatif d'activité des femmes (et donc une proportion plus grande en Seine-Saint-Denis de ménages d'un seul actif) et l'importance des familles mono parentales. Globalement, le département passe d'une situation sociale relativement homogène dans les années 1970-1980 à une différenciation sociale croissante.

Un enjeu d'éducation majeur

La jeunesse de la population est un atout majeur pour le département, d'autant que les signaux récents témoignent d'un investissement croissant dans les études supérieures. Le département attire des étudiants et des jeunes actifs avec enfants, issus de l'ensemble de la région. Mais le département produit plus d'actifs que d'emplois et les emplois nouvellement créés ne bénéficient pas toujours aux habitants du département. Les jeunes sont nombreux à vivre des situations de souffrance et d'échec.

L'enjeu de promotion sociale des femmes est en outre particulièrement important : l'accès des femmes à l'autonomie a des implications plus larges, au-delà d'elles-mêmes, sur le bien être des familles et sur le développement d'activités économiques.

Ainsi, l'enjeu de cohésion sociale ne peut se limiter à une politique de redistribution, aussi active soit-elle. La Seine-Saint-Denis doit permettre la réussite pour ses habitants et ceux qui y travaillent et affirmer les principes – moteurs de son action – d'égalité des chances et de promotion sociale.

L'enjeu d'éducation, en Seine-Saint-Denis porte sur des dimensions complémentaires, tant auprès des enfants que des parents et de la famille :

- L'investissement éducatif des familles apparaît comme primordial. Le rôle joué par les parents dans le développement de l'ambition et de la motivation scolaire de leurs enfants est central. Pour cela, il faut que les familles disposent d'une compréhension minimum, de clés de lectures et d'une certaine foi dans les capacités de l'institution scolaire.
- Dès le plus jeune âge, le département participe à cette dynamique en renforçant l'offre d'accueil pour la petite enfance, fondée sur des projets éducatifs de qualité. L'implication forte du Conseil général dans les domaines de la protection maternelle et infantile, de l'éducation à la santé et à la bonne alimentation constitue un atout pour la réussite scolaire.
- Le soutien aux élèves en difficulté et le lien, à travers les compétences du Conseil général, entre prévention et éducation est un puissant facteur d'égalité des chances. L'orientation en fin de troisième est un moment déterminant pour donner à voir les possibilités de formation et débouchés professionnels dans toute leur diversité.
- La politique culturelle départementale, forte d'une histoire longue et construite, constitue un atout incontestable pour le département dont il faut faire une force pour porter de nouveaux projets en faveur de l'élargissement des publics.

Cet effort doit bénéficier à l'ensemble des habitants et particulièrement aux familles, enfants et jeunes confrontés à des difficultés éducatives.

La protection de l'enfance en Seine-Saint-Denis

Le Département de la Seine-Saint-Denis se situe, parmi les 21 départements peuplés de plus de 1 million d'habitants¹ :

- **au 5^o rang pour les dépenses d'aide sociale à l'enfance par habitant de moins de 21 ans**
- **au 7^o rang pour le taux d'accueil physique de mineurs et jeunes majeurs**
- **au 12^o rang pour le taux d'Actions Éducatives à Domicile (AED) et Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO).**

L'intervention éducative y constitue donc une composante importante de l'action publique.

Cependant, si l'on introduit des critères de difficulté sociale (taux de chômage ou, plus nettement encore, proportion de la population bénéficiaire de l'API, du RMI ou de l'ASS), le dispositif départemental apparaît alors comme :

- mesuré et proportionné, **et comparable aux départements connaissant des difficultés sociales semblables (Hérault, Bouches-du-Rhône) ou moins aigues ;**

■ avec cependant :

- **une importance plus forte de l'accueil par rapport aux interventions à domicile : le rapport entre le nombre d'AEMO et d'AED** et le nombre de placements est de 0.82 ; en proportion, l'intervention de milieu ouvert semble moins développée.

Cette situation est sans doute due à **un faible développement des AED** (que ne compense pas quantitativement la mise en place des Interventions Éducatives de Proximité [IEP] et des Services d'Accueil de Jour [SAJ]). Le Département se distingue cependant par un fort développement des interventions, dans le champ éducatif, de Techniciennes en Intervention Sociale et familiale (TISF).

- **une part importante des Accueils Provisoires Jeunes Majeurs (APJM)** dans l'ensemble des placements (23.5 % ; 4^e rang après Paris, l'Essonne et le Val-de-Marne).

La mission d'inspection de l'ASE et de la PMI de Seine-Saint-Denis conduite en 2003 par l'IGAS souligne plusieurs caractéristiques marquantes du dispositif de prévention et de protection de l'enfance dans le Département ; certaines d'entre elles demeurent d'actualité :

- une **forte priorité et d'importants moyens consacrés aux missions d'ASE et de PMI ;**
- des **difficultés de coordination** et un cloisonnement entre services, y compris au niveau local, qui peuvent conduire à dissocier, voire opposer, prévention et protection
- une **organisation centralisée en apparence** mais laissant une très large autonomie aux unités locales ;
- Il en résulte une hétérogénéité des pratiques (y compris de coordination), voire des orientations de travail.
- une **faible lisibilité des différentes instances de concertation et de coopération ;**
- une **répartition territoriale des ressources et de l'activité qui ne correspond pas toujours aux difficultés repérées ;**
- en conséquence, la nécessité :

- de développer le rôle effectif de régulation à l'échelle départementale ;
- d'élaborer, de diffuser et d'utiliser des outils et référentiels communs.

1- Sur la base des données DREES et ANDASS 2006

Le contexte d'élaboration du schéma

Le schéma s'élabore dans un cadre marqué par :

■ **des ressources départementales fortement contraintes qui impliqueront des choix raisonnés pour maintenir et développer une haute qualité de service aux enfants et familles du Département**

■ **un contexte partenarial évolutif** du fait de la réorganisation des services de l'État (ARS, services de Police, DDPJJ) et du recentrage de la Protection Judiciaire de la Jeunesse sur les mesures pénales

■ **un équipement départemental d'éducation spécialisée et de psychiatrie adulte et infanto-juvénile déficitaire**

Cette situation a des conséquences à la fois sur :

- la difficulté d'accès aux soins ou à une prise en charge adaptée dans le cadre du droit commun, qui peut conduire à une dégradation de la situation ou à un épuisement des parents, parfois in fine à une intervention éducative spécialisée ;
- la difficulté d'organisation des prises en charge éducatives les plus complexes

Le schéma est ici l'occasion d'appeler chaque institution au plein exercice de ses responsabilités et compétences telles que définies par la loi.

■ **une organisation centrale et territoriale des trois services départementaux** impliqués dans les missions de protection de l'enfance **insuffisamment transversale**, avec trop souvent pour conséquence **une césure entre l'action éducative préventive et les mesures spécialisées** ;

La protection de l'enfance est en soi un objectif et une politique publique ; c'est une responsabilité partagée par l'ensemble des institutions et acteurs, publics ou privés, qui ont à connaître de l'enfant et de la famille.

■ **une législation réformée en profondeur** :

Deux lois adoptées en 2005 ont réformé l'accueil familial et l'adoption : loi relative aux assistants maternels et aux assistants familiaux du 27 juin 2005 et loi du 4 juillet 2005 portant réforme de l'adoption

La loi 2007-293 du 5 Mars 2007 relative à la protection de l'enfance affirme le rôle de chef de file du Président du Conseil général dans le champ de la protection de l'enfance. Cette loi pose plusieurs principes et introduit de nouveaux mécanismes pour garantir leur mise en œuvre :

- elle renforce la prévention et affirme le rôle pivot de la PMI et de la santé scolaire en la matière ;
- elle élargit le champ de la protection administrative aux situations d'enfants en danger et organise le traitement des informations préoccupantes et du signalement autour d'une cellule départementale unique ;
- elle priorise l'intervention éducative administrative et circonscrit les conditions de saisine de l'autorité judiciaire
- elle confirme et renforce la place des familles et introduit le projet pour l'enfant ;
- elle incite à la diversification des réponses et reconnaît des dispositifs d'accueil innovants et modulables ;

- elle clarifie et renforce les articulations entre les acteurs et désigne le président du conseil général comme garant de la continuité et de la cohérence de l'intervention éducative ;
- elle instaure l'obligation de création d'un observatoire de protection de l'enfance et renforce ses liens avec le schéma départemental de protection de l'enfance.

Les lois du 9 septembre 2002 d'orientation et de programmation de la justice (Perben I) et du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité (Perben II) et la loi 2007-297 du 5 mars 2007 modifient le cadre d'action de la Protection Judiciaire de la Jeunesse et plus globalement, la prévention et le traitement de la délinquance des mineurs.

D'autres textes législatifs ont un impact sur la protection de l'enfance :

- la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 qui renforce la place des usagers et l'évaluation dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux,
- la loi de cohésion sociale du 18 Janvier 2005,
- la loi 2006-396 du 30 mars 2006 sur l'égalité des chances,
- la loi 2002-305 du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale.

Le schéma doit prendre en compte l'ensemble de ces évolutions.

LES VALEURS ET PRINCIPES FONDATEURS DU SCHÉMA

2. LES VALEURS ET PRINCIPES FONDATEURS DU SCHÉMA

La protection de l'enfance est en soi un objectif et une politique publique ; c'est une **responsabilité partagée** par l'ensemble des institutions et acteurs, publics ou privés, qui ont à connaître de l'enfant et de la famille.

Parmi eux, **le Département occupe en matière de protection de l'enfance un rôle pivot** du fait de ses compétences et services d'action sociale, de protection maternelle et infantile et d'aide sociale à l'enfance. Il assume pleinement ces responsabilités mais ne peut, seul, agir efficacement. **L'engagement de tous, chacun de sa place**, est nécessaire pour :

- garantir aux enfants et familles du département les bonnes conditions de développement et d'éducation
- prévenir les facteurs de risque dont le cumul accroît les difficultés éducatives.

La politique de protection de l'enfance s'exerce, dans un cadre large, en cohérence avec l'ensemble des politiques nationales et départementales et doit, au service de l'enfant et de la famille, mobiliser et articuler :

- actions éducatives spécialisées en règle transitoires et subsidiaires de l'autorité parentale et dispositifs de droit commun
- actions locales et individuelles et politiques nationales et départementales
- lutte contre les exclusions et stratégies de développement individuel, collectif et territorial.

Cette politique implique **dialogue et ouverture** : le schéma départemental est l'un des outils pour approfondir le partenariat, noué de longue date et fondé sur un respect réciproque des rôles de chacun.

Ce dialogue doit s'appuyer sur **l'affirmation forte d'une logique propre à la politique publique de protection de l'enfance**.

Le Département entend ainsi promouvoir et propose à ses partenaires **une démarche d'accompagnement des enfants, des jeunes et des familles** reposant sur un positionnement clair et partagé, qui s'appuie sur 6 grands principes :

1^{er} principe

La primauté de la dimension éducative et le rôle premier de la famille

Cette approche définit :

■ **un cadre d'intervention en direction de la famille**, établi en référence à l'exercice de l'autorité parentale (article 371-1 du code civil)

L'exercice par l'autorité parentale des responsabilités d'éducation de l'enfant constitue le fondement de l'intervention éducative,

- tant préventive : **permettre à l'ensemble des parents d'assumer ces responsabilités**

- que protectrice : dans toute la mesure et chaque fois que possible, **susciter et accompagner la dynamique familiale d'évolution.**

La famille s'entend comme un système et une unité de vie, sur un territoire et avec une histoire et une culture propres, comprenant l'enfant, la fratrie, le (ou les) parent(s) et détenteur(s) de l'autorité parentale et les personnes adultes faisant référence auprès de l'enfant.

C'est **l'évaluation et la compréhension du système familial et de la place, actuelle et possible, de l'enfant au sein de ce système, qui, toujours, gouverne les décisions et modalités d'intervention éducative.**

■ **un cadre de protection et d'intervention en direction de l'enfant**, visant à assurer son éducation et son bon développement physique, affectif, intellectuel et social, dans son intérêt et dans le respect dû à sa personne.

« L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant » (article L112-4 du code de l'action sociale et des familles).

La dimension éducative est une composante indissociable de l'accompagnement de l'enfant dans son développement, quelle que soit sa situation : elle n'est contradictoire ni avec une meilleure prise en compte des responsabilités parentales il est le plus souvent dans l'intérêt de l'enfant d'être élevé dans sa famille - ni avec les autres impératifs de l'action publique.

2^e principe

Une logique préventive permanente

Trop souvent, la notion de prévention est opposée à la logique de protection créant ainsi des formes de rupture voire d'irréversibilité. L'enjeu pour les années à venir est **de dépasser ce clivage**.

C'est-à-dire :

- de **diffuser aussi largement que possible la culture, les outils et les pratiques de prévention** de la difficulté éducative et de soutien à l'autorité parentale
- de **développer la précocité du soutien éducatif et de maintenir une approche préventive c'est-à-dire confiante dans l'avenir** à tous les moments de l'accompagnement
- **d'irriguer les pratiques de protection à partir des pratiques de prévention** plus ouvertes, plus concrètes, plus lisibles, plus territorialisées et plus transversales déjà à l'œuvre sur le territoire
- **d'établir une continuité lisible et pilotée** entre l'intervention éducative conduite en amont des mesures et les mesures administratives et judiciaires elles-mêmes.

3^e principe

Une approche globale et coordonnée

Toute action éducative s'inscrit nécessairement dans une prise en compte globale et coordonnée de la situation. La qualité et l'efficacité de cette coordination tiennent au respect de **règles simples de réciprocité et de partage entre les services et professionnels impliqués dans l'accompagnement.**

Leur énoncé général est le suivant :

- Les services sociaux et médico-sociaux de droit commun peuvent orienter et accompagner à titre préventif une situation vers le service éducatif adapté : cette démarche est prise en considération par le service éducatif concerné.
- Durant la mesure éducative, les services de droit commun interviennent à la demande de la famille sur leur champ de responsabilité.
- L'opportunité du maintien de la présence des services de droit commun est systématiquement évaluée au début et au cours de la mesure éducative.
- Durant la mesure éducative, le référent éducatif reste vigilant sur l'ensemble des dimensions de la situation familiale et, en tant que de besoin, oriente et accompagne la famille vers le service de droit commun adapté ; il établit une liaison avec le service concerné.

Ces règles ne doivent pas être comprises comme des injonctions mais comme des possibilités d'enrichissement et de transversalité et de meilleur service rendu à la famille et à l'enfant.

4^e principe

Une association effective de l'enfant et de la famille

De façon continue depuis deux décennies, la législation renforce la place des usagers dans l'action publique, et particulièrement celle des familles dans le dispositif de protection de l'enfance. Elle introduit pour ce faire de nouvelles obligations et occasions d'information, de dialogue et d'écoute. Pour le Département, l'objectif est, au delà des outils réglementaires, de **développer la place concrète des parents, de l'enfant et de la famille et la prise en compte de leur milieu et modes de vie dans l'action éducative**, comme garantie de continuité de l'accompagnement et de mobilisation des ressources et potentiels de la famille et de son environnement.

La démarche de recueil du point de vue d'usagers parents, enfants et jeunes bénéficiant d'une intervention éducative met, entre autres, particulièrement en évidence quatre dimensions de l'accompagnement où leurs attentes sont parfois fortement déçues :

- le soutien de l'ambition scolaire qui reste fortement présente - et la clarté des rôles, relations et responsabilités respectives des enseignants, des intervenants éducatifs et de la famille
- la cohérence et la complémentarité impératives entre l'accompagnement éducatif et l'accompagnement social dont ils bénéficient
- la régularité et surtout le caractère « prévisible » de leurs relations et contacts avec le référent éducatif de la mesure : une forme de disponibilité, non pas plus importante mais déprise du sentiment d'urgence permanente
- une meilleure compréhension des processus de décision.

5^e principe

Une politique de proximité et de complémentarité

La politique de protection de l'enfance est une politique de proximité :

- proximité avec les familles, leurs territoires et conditions de vie ;
- proximité entre les nombreux acteurs des territoires qui accompagnent, à des titres différents, les enfants et les familles.

C'est donc à l'échelle des territoires de vie et d'action que doivent **s'organiser et s'affirmer la présence et la singularité de cette politique départementale.**

- Il s'agit de réaffirmer et promouvoir **la transversalité de l'approche éducative**, préventive et protectrice, de renforcer sa cohérence sur les territoires et développer les partenariats, les coopérations et les réseaux de travail, sans redondance et dans le cadre d'un dispositif intégré.
- Il s'agit aussi de tirer avantage de **la diversité, la richesse et la complémentarité des acteurs** présents sur le territoire départemental engagés sur le champ de la protection de l'enfance :
 - services publics de l'Etat, du Département et des Communes ;
 - établissements publics ;
 - acteurs associatifs agissant par délégation ou à leur propre initiative.

Tous apportent à la mise en œuvre de politique départementale **une contribution spécifique et nécessaire.**

6^e principe

Une démarche partagée d'observation, de pilotage et d'évaluation

La politique de protection de l'enfance est une politique publique intervenant au cœur de la sphère privée, sur des fragilités individuelles et collectives et des systèmes interdépendants. Ses leviers sont complexes et incertains ; ses attendus parfois implicites ; ses effets souvent différés ; ses ambitions élevées ; ses coûts importants.

En conséquence, autant sinon plus que d'autres, elle comporte **un impératif de connaissance des publics et d'évaluation des orientations, projets et actions mis en œuvre** : il faut connaître pour comprendre et comprendre pour agir. L'ensemble des orientations et actions proposées et conduites doivent être soumises à évaluation et les outils adaptés développés pour ce faire.

Cette exigence de pilotage et d'évaluation sous-tend la démarche d'actualisation du schéma elle-même et, comme il l'a fait à cette occasion, le Département entend y associer les acteurs du champ éducatif et mobiliser leur expertise.

Un dispositif de suivi et de pilotage de la mise en œuvre du schéma est mis en place, dès l'adoption du schéma, sous l'égide de l'observatoire départemental de protection de l'enfance dont c'est l'une des missions réglementaires. Ce dispositif associera étroitement l'ensemble des partenaires concourant aux missions de protection de l'enfance sur le département et sera un outil partagé de compréhension, de dialogue et d'aide à la décision. Sa mise en place s'appuiera notamment sur le protocole partenarial relatif à la mise en œuvre de la loi de protection de l'enfance, dans sa dimension relative au partage des compétences et à la mise en place de la cellule et de l'observatoire, signé par les partenaires institutionnels et le Département en 2007.

LA STRATÉGIE DU SCHÉMA

3. LA STRATÉGIE DU SCHÉMA

Les ambitions du schéma sont à moyen et long terme et dessinent une évolution forte du dispositif actuel : le schéma départemental doit ouvrir une nouvelle étape de cette évolution.

Elles peuvent être déclinées en propositions nombreuses ; il ne s'agit plus cependant de superposer et de mobiliser de nouveaux moyens mais d'optimiser et de valoriser les ressources existantes.

La contrainte sur les ressources peut et doit constituer :

- **une opportunité de progrès et d'initiative ;**
- **une incitation aux coopérations et aux innovations.**

Il convient ainsi d'établir des priorités et de rechercher les leviers **en nombre limité**

qui :

- permettent de **progresser dans la mise en œuvre des valeurs et principes fondateurs de l'action départementale** ;
- introduisent **des mécanismes de changement durable**, tant au sein des services départementaux que chez leurs partenaires ;
- forment **un système cohérent d'évolution.**

Cinq objectifs stratégiques répondent à ces conditions et forment le noyau du schéma autour duquel s'organisent projets et actions :

- **développer une offre territoriale préventive en direction des enfants et des adolescents et des familles**
- **finaliser le dispositif de traitement des informations préoccupantes**
- **renforcer la place des parents et des familles dans l'action éducative**
- **dépasser le clivage entre prévention et protection et renforcer la proximité de l'offre éducative**
- **mieux mutualiser les ressources**

LES PROJETS ET ACTIONS DU SCHÉMA

OBJECTIF STRATEGIQUE 1

Développer une offre territoriale préventive
en direction des enfants, des adolescents et des familles 14

OBJECTIF STRATEGIQUE 2

Finaliser le dispositif de traitement des informations
préoccupantes 19

OBJECTIF STRATEGIQUE 3

Renforcer la place des parents et des familles dans l'action
éducative 22

OBJECTIF STRATEGIQUE 4

Dépasser le clivage entre prévention et protection
et renforcer la proximité de l'offre éducative 25

OBJECTIF STRATEGIQUE 5

Mieux mutualiser les ressources 28

OBJECTIF STRATEGIQUE 1

Développer une offre territoriale préventive en direction des enfants, des adolescents et des familles

Projet 1

15

Mieux identifier et accompagner les difficultés éducatives et parentales en direction des enfants de 6 à 12 ans

Action 1.1 Organiser des informations, sensibilisation et formations en direction de groupes de professionnels et de structures en contact avec les familles

Action 1.2 Développer et rendre accessible et visible une offre d'écoute et d'appui à la parentalité orientée vers les enfants de 6 à 12 ans

Action 1.3 Développer les interventions éducatives préventives

Projet 2

16

Développer une offre éducative mieux coordonnée en direction des adolescents

Action 2.1 Développer un réseau éducatif d'écoute et d'orientation en direction des adolescents

Action 2.2 répondre de façon plus souple aux situations de crise et développer, dans le cadre administratif et contractuel, les accueils de rupture et de courte durée

Projet 3

17

Renforcer les coopérations avec l'Éducation nationale autour des situations de risques ou de difficultés éducatifs

Action 3.1 Clarifier le positionnement des services départementaux dans les Programmes de Réussite Éducative

Action 3.2 Renforcer l'accompagnement des transitions de cycle et des changements d'affectation

Action 3.3 Étudier avec les partenaires concernés, les possibilités et conditions d'accès aux Programmes de Réussite Éducative et aux Internats publics des enfants faisant l'objet d'une mesure ou d'un accompagnement éducatif

Projet 4

18

Développer et poursuivre les coopérations entre prévention spécialisée et acteurs et dispositifs éducatifs locaux

Action 4.1 Élaborer un document d'orientation de la politique départementale de prévention spécialisée

Action 4.2 Poursuivre et finaliser l'élaboration de contrats d'objectifs entre la Commune, le Département et les associations de prévention spécialisée

Objectif stratégique 1

Développer une offre territoriale préventive en direction des enfants, des adolescents et des familles

Projet 1

Mieux identifier et accompagner les difficultés éducatives et parentales en direction des enfants de 6 à 12 ans

MOTIFS

Pour une importante proportion, les mesures éducatives, administratives ou judiciaires, concernent, y compris au moment de l'admission, des jeunes âgés de plus de 11 ans.

Sans doute, l'expression des difficultés éducatives, moins démonstrative durant la scolarité primaire, rend-elle leur identification plus difficile, tant par les parents et la famille que par les institutions.

Sans doute aussi, l'important effort de prévention conduit par le Département par le biais de ses services de PMI et d'action sociale permet-il une identification et une prise en charge précoce des difficultés éducatives survenant au plus jeune âge.

Les dispositifs et demandes d'appui éducatif sont en conséquence plus fortement orientés vers les tranches d'âges plus jeunes ou plus âgées. Pour autant, le caractère parfois trop tardif de l'intervention est souvent déploré pour les adolescents.

Ce constat met en jeu à la fois :

- les critères de vigilance : le principal concerne les résultats et le comportement scolaires
- l'offre d'appui préventif et d'accompagnement éducatif.

OBJECTIFS

L'objectif du projet est de développer en direction des enfants d'âge de scolarité primaire une attention particulière à des critères de difficulté éducative moins perceptibles et des appuis plus préventifs.

ACTIONS

Action 1.1 Organiser des informations, sensibilisations et formations en direction de groupes professionnels et de structures en contact avec les familles et les enfants

La loi 2007-293 renforce le dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes et associe formellement au dispositif de vigilance « les services publics, ainsi que les établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être ».

Il est ainsi nécessaire de renforcer la compréhension partagée des concepts (notions de risque et de danger, d'information préoccupante, ...) et outils (circuits de transmission et de décision, échanges d'informations) de la politique de protection de l'enfance. Cet objectif passe par une information accessible et des supports adaptés et il y a lieu de renouveler et d'actualiser, après quelques années de mise en place du nouveau dispositif de traitement des informations préoccupantes, la démarche de sensibilisation et d'information en direction de différents corps professionnels et structures :

- actualiser annuellement le document-guide d'identification et de transmission des informations préoccupantes (voie locale et voie centrale) ;

- établir des fiches particulières simplifiées par profession et institution prenant en compte à la fois le dispositif départemental et les règles internes établies par certaines institutions.

Sont concernés par cette démarche : les professionnels de santé exerçant dans le secteur libéral ; les établissements sanitaires et médico-sociaux ; les personnels enseignants et administratifs de l'Éducation Nationale ; les professionnels de l'urgence sociale ; les personnels d'animation des Accueils de Loisir Sans Hébergement ; les personnels de Direction territoriale de la sécurité publique.

Ressources mobilisées :

- ressources régulières du Département

Action 1.2 Développer et rendre accessible et visible une offre d'écoute et d'appui à la parentalité orientée vers les enfants de 6 à 12 ans

Il s'agit, notamment dans le cadre du Réseau d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAPP) et des Programmes de Réussite Éducative (PRE), de développer la prise en compte précoce des difficultés éducatives autour de questions telles que : l'apprentissage des notions d'autorité et de frustration, la place du père, ... - en s'appuyant sur :

- un renforcement du partenariat avec la CAF et l'élaboration conjointe d'un document d'orientation des actions du REAPP
- une meilleure prise en compte et un accompagnement des difficultés parentales dans le cadre des PRE
- un renforcement des liens et des possibilités d'orientation entre les services départementaux et les PRE et les structures d'écoute et d'appui aux parents

Ressources mobilisées :

- ressources régulières du Département

Action 1.3 Développer les interventions éducatives préventives

Trois directions de travail peuvent être explorées :

- développer les Interventions Éducatives de Proximité (IEP) et les co-interventions préventives circonscription de service social et/ou de PMI / circonscription de l'ASE
- ouvrir la possibilité d'un entretien avec un professionnel de l'ASE sur orientation et liaison d'un service départemental ou d'un service partenaire
- poser le principe que toute intervention de Technicienne d'Intervention Sociale et Familiale (TISF) donne lieu à une co-intervention avec les acteurs sociaux et médico-sociaux

Ressources mobilisées :

- Priorisation des interventions administratives sur les interventions judiciaires

Projet 2 Développer une offre éducative mieux coordonnée en direction des adolescents

MOTIFS

Le public adolescent est un sujet de préoccupation partagé tant dans le champ de l'action préventive que dans le cadre des mesures éducatives.

Chacun s'interroge sur les modalités à mettre en œuvre pour répondre au mieux à leurs difficultés et attentes et à celles de leurs parents ; aucun acteur ne peut agir efficacement isolément et leurs responsabilités et compétences sont croisées. Il est donc question à la fois :

- d'une démarche d'adaptation de l'offre éducative, tant préventive que protectrice
- d'une démarche de coopération s'appuyant sur un maillage territorial structuré.

A l'échelle du Département, des structures, des réflexions et démarches existent ; elles doivent être étendues et mieux coordonnées. Les règles de travail à développer sont ainsi celles :

- de la recherche et de la mise en place d'interventions coordonnées, mobilisant les outils du droit commun et les ressources de la famille et du milieu de vie.
- et d'un pilotage de ces interventions.

OBJECTIFS

L'objectif du projet est de mettre en place ces règles de travail et d'aborder la crise familiale adolescente en s'appuyant sur les dispositifs existants et en développant des fonctionnements plus souples et mieux coordonnés.

ACTIONS

Action 2.1 Développer un réseau éducatif d'écoute et d'orientation en direction du public adolescent

L'objectif est de mieux anticiper les situations de crise ou de rupture familiale en renforçant les liens entre les services éducatifs et les structures territoriales existantes créées à l'initiative et sous la responsabilité de différentes institutions (par exemple : Points d'Accueil et d'Écoute Jeunes, Maisons des parents, Maisons de l'Adolescent, lieux de prévention des conduites à risques, lieux de médiation de type Étap'ado)

- inventaire et bilan du public, de l'accessibilité et du maillage des lieux d'accueil et d'écoute
- formalisation des liaisons avec les circonscriptions de l'Aide Sociale à l'Enfance et possibilité d'organisation, pour les situations critiques, d'un entretien avec l'adolescent et/ou les parents sur orientation et liaison

Ressources mobilisées :

- ressources régulières du Département

Action 2.2 Répondre de façon plus souple aux situations de crise familiale et développer, dans le cadre administratif et contractuel, les accueils de rupture et de courte durée

La loi 2007-293 ouvre de nouvelles possibilités d'accueil souple de courte durée. Dans le Département :

- l'accueil de courte durée sans mandat est organisé en tant que tel par une unique structure (Étap'ado) ;
- les accueils de rupture familiale, y compris de courte durée, donnent lieu dans la plupart des cas à saisine de l'autorité judiciaire.

Deux directions de travail peuvent être explorées à termes différents :

- à moyen terme, établir des conventions d'accueil exceptionnel et d'accueil de 72h avec les établissements (dans une logique de proximité)
- à plus long terme, développer des capacités d'accueil exceptionnel propres aux services d'action éducative en milieu ouvert (sur un territoire d'expérimentation du projet 12).

Dans les deux cas, il y aura lieu de définir les règles de référence, de contact avec la famille et d'accompagnement de la sortie attachées à ces accueils.

Ressources mobilisées :

- redéploiement des accueils aujourd'hui réalisés sous OPP
- redéploiement d'accueils réalisés hors du Département

Projet 3

Renforcer les coopérations avec l'Éducation Nationale autour des situations de risques ou de difficultés éducatifs

MOTIFS

La réussite scolaire et la formation autant que faire se peut dans le dispositif de droit commun sont des facteurs déterminants du bon développement de l'enfant et du jeune sur tous les plans. A contrario, le décrochage scolaire est à la fois facteur et symptôme de risques et de difficultés éducatifs.

L'école ainsi constitue le lieu privilégié :

- d'interface et de convergence entre des ambitions et des préoccupations éducatives différentes, mais complémentaires et croisées
- et de contact entre les acteurs qui en sont les porteurs : parents et famille, équipe enseignante, services médico-sociaux de l'Éducation Nationale, services sociaux et médico-sociaux de droit commun, services éducatifs.

Cette situation est parfois porteuse de différends et d'incompréhensions ; elle doit, dans une visée de prévention des difficultés scolaires et éducatives, être plus souvent génératrice de synergies.

OBJECTIFS

Il y a lieu à la fois :

- de mieux définir les responsabilités éducatives respectives des différents acteurs afin de progresser vers une compréhension partagée des rôles de chacun
- de mieux organiser leurs relations.

ACTIONS

Action 3.1 Clarifier le positionnement des services départementaux dans les Programmes de Réussite Éducative

Les Programmes de Réussite Éducative sont des dispositifs contractuels initiés par l'Etat et cofinancés avec les communes dans le cadre de la Politique de la Ville. Localement, les services sociaux et éducatifs du Département sont invités à y participer selon des modalités diverses qu'il convient de préciser.

Cette démarche donnera lieu (en articulation avec la Direction de l'Éducation du Conseil général) :

- à une analyse et une évaluation des participations actuelles des circonscriptions de service social et d'aide sociale à l'enfance
- à la rédaction d'un texte d'orientation départemental précisant le positionnement des services départementaux tant en terme de participation aux instances des PRE que d'évocation et d'accompagnement des situations individuelles.

Ce texte sera décliné localement en fonction des spécificités de chaque PRE.

Ressources mobilisées :

- ressources régulières du Département

Action 3.2 Renforcer l'accompagnement des transitions de cycle et des changements d'affectation

Le changement d'établissement scolaire (au moment de l'entrée au collège ou suite à une exclusion) est un moment particulier de risque de déscolarisation (voire de décrochage) ou de prise de distance entre la famille et l'institution scolaire.

Il s'agit, lorsque des difficultés éducatives ont été identifiées, de rechercher et de mettre en œuvre, avec l'Éducation Nationale, des modalités pour mieux accompagner l'élève et sa famille vers le nouvel établissement.

- accompagnement physique ;
- organisation d'un rendez-vous d'accueil.

Ressources mobilisées :

- ressources régulières de l'Etat et du Département

Action 3.3 Etudier, avec les partenaires concernés, les possibilités et conditions d'accès aux Programmes de Réussite Éducative et aux Internats publics des enfants faisant l'objet d'une mesure ou d'un accompagnement éducatif

Il s'agit de proposer, pour les enfants faisant l'objet d'un accompagnement éducatif et qui répondent aux critères d'accueil, des modalités d'accès au PRE et aux internats et une répartition des rôles entre les différents intervenants.

Ressources mobilisées :

- Redéploiement vers les internats publics d'accueils en internat scolaire aujourd'hui financés par l'Aide Sociale à l'Enfance

Projet 4 Développer et poursuivre les coopérations entre prévention spécialisée, acteurs et dispositifs éducatifs locaux

MOTIFS

La prévention spécialisée occupe une position particulière dans le champ de la protection de l'enfance du fait :

- de la libre adhésion et de l'absence de mandat nominatif et du respect de l'anonymat
- de ses modes d'intervention et de son action territorialisés.

Ce positionnement induit à son égard des attentes relevant de différents champs de politiques publiques, notamment de celui de la prévention de la délinquance.

Le Département réaffirme le fondement éducatif de l'action de prévention spécialisée, principe qui doit se traduire

- par un ancrage fort au sein du dispositif éducatif territorialisé, à l'articulation entre les services de droit commun et les services exerçant des mesures éducatives ;
- un portage, dans le respect des logiques d'intervention de chacun, de la dimension éducative préventive au sein des dispositifs partenariaux.

Le Département expérimente depuis plusieurs années une démarche de rapprochement entre la prévention spécialisée et les collèges sur une vingtaine de sites. L'évaluation de cette démarche est en cours.

OBJECTIFS

Dans cette logique, le rapprochement avec les circonscriptions de l'Aide Sociale à l'Enfance et l'expérimentation d'actions d'accompagnement de jeunes en voie de déscolarisation constituent deux évolutions des pratiques de prévention spécialisée dont le Département souhaite continuer à favoriser le développement.

ACTIONS

Action 4.1 Elaborer un document d'orientation de la politique départementale de prévention spécialisée

Les perspectives d'orientation portent sur :

- le ciblage des interventions sur les processus de rupture ou de désaffiliation en privilégiant notamment les « années collègue » et les jeunes filles ;
- le renforcement du partenariat local avec l'ensemble des acteurs concernés ;
- les critères et modalités de détermination des périmètres d'intervention.
- l'animation d'une réflexion départementale en lien avec les associations et les villes.

Le document d'orientation précisera les positionnements de la collectivité départementale sur ces différents points.

Ressources mobilisées :

- Ressources régulières du Département

Action 4.2 Poursuivre et finaliser l'élaboration de contrats d'objectifs entre la Commune, le Département et les associations de prévention spécialisée

Ces contrats tripartites, véritables outils du partenariat institutionnel entre le Département, les Communes et les associations de prévention spécialisée, formaliseront le partenariat local et déclineront, à l'échelle du territoire d'intervention de chaque équipe, le document départemental d'orientation (action 4.1), notamment :

- les objectifs locaux, les périmètres couverts et les publics visés,
- les priorités d'intervention au regard des diagnostics posés,
- les modalités du partenariat avec les acteurs concernés ainsi que la participation aux instances territorialisées,
- les modalités d'intervention, d'information réciproque et de collaboration entre les intervenants et l'organisation concrète des coopérations entre les services,
- les modalités d'évaluation de l'action.

Ressources mobilisées :

- Ressources régulières du Département

Finaliser le dispositif de traitement des informations préoccupantes

- Projet 5** **20**
Clarifier et unifier le dispositif local de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes
 Action 5.1 Établir un protocole cadre formalisant les principes d'émergence «locale» des informations préoccupantes
 Action 5.2 Actualiser et mettre en cohérence les protocoles de travail local avec les principaux partenaires
- Projet 6** **20**
Rédiger une charte départementale de l'information partagée
- Projet 7** **21**
Élaborer un référentiel d'évaluation des informations préoccupantes
- Projet 8** **21**
Organiser des formations actions locales et transversales en direction des professionnels de la sphère éducative

Objectif stratégique 2

Finaliser le dispositif de traitement des informations préoccupantes

Projet 5 Clarifier et unifier le dispositif local de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes

MOTIFS

La mise en place de la Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP) instaure un circuit clair et homogène de recueil et de traitement des informations préoccupantes centralisées.

En revanche, **s'agissant des informations préoccupantes d'origine interne et/ou locales**, le dispositif actuel ne garantit, selon le lieu et selon l'origine de l'information préoccupante : ni le même périmètre de vigilance ; ni les mêmes délais d'évaluation ; ni les mêmes critères et circuits de décision. **La notion d'information préoccupante est encore diversement comprise et constitue un enjeu fort pour les services départementaux et leurs partenaires locaux.**

OBJECTIFS

Un cadre de travail partagé et clair doit être établi ; il a pour objet de renforcer la qualité du traitement des informations préoccupantes et de garantir l'égalité de traitement des usagers.

ACTIONS

Action 5.1 Etablir un protocole cadre formalisant les principes d'émergence « locale » des informations préoccupantes

L'objet de cette action est de formaliser et de diffuser les principes suivants :

- L'identification d'une information préoccupante relève de la responsabilité et de la compétence des professionnels et services sociaux et médico-sociaux en contact avec l'enfant et/ou la famille.
- Cette identification est fondée sur la demande ou le souhait d'une évaluation complémentaire et/ou d'une mesure éducative. La reconnaissance du statut d'information préoccupante est conditionnée à :
 - la rédaction d'un écrit préalable récapitulatif des éléments de danger et des actions et évaluations déjà conduites
 - la décision d'une instance ad hoc identifiée.
- L'évaluation de l'information préoccupante lorsqu'elle est nécessaire est organisée sous un pilotage unique.

Il conviendra d'établir un support guide à l'usage des professionnels concernés.

Ressources mobilisées :

- Ressources régulières du Département

Action 5.2 Actualiser et mettre en cohérence les protocoles de travail local avec les principaux partenaires

Les principes et documents régissant le fonctionnement des instances locales de travail, de concertation et de décision, les protocoles ainsi que les protocoles particuliers à établir ou à renouveler avec les institutions partenaires du réseau local de protection de l'enfance au premier chef l'Éducation Nationale doivent être mis en cohérence avec les principes du protocole cadre.

Ils devront notamment prendre en compte les modes de coopération et d'association de professionnels qui n'ont pas le statut de travailleur social.

Ressources mobilisées :

- Ressources régulières du Département

Projet 6 Rédiger une charte départementale de l'information partagée

MOTIFS

La loi 2007-293 introduit et formalise, dans le cadre strict de la protection de l'enfance, de nouvelles conditions de partage des informations (article L226-2-1 du casf) :

« [...] les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance [...] ainsi que celles qui lui apportent leur concours transmettent sans délai au président du conseil général ou au responsable désigné par lui [...] toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être, au sens de l'article 375 du code civil. Lorsque cette information est couverte par le secret professionnel, sa transmission est assurée dans le respect de l'article L. 226-2-2 du présent code. Cette transmission a pour but de permettre d'évaluer la situation du mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier. »

Cette disposition fait l'objet d'interprétations divergentes ; sa mise en application suscite des inquiétudes de la part de nombre de professionnels et nourrit parfois des incompréhensions, voire des différends. Or, la question des échanges d'information est fondatrice du partenariat local et certains dispositifs ou réseaux locaux se dotent d'un document précisant le cadre et la portée de ces échanges.

OBJECTIFS

Il y a lieu de proposer un cadre départemental d'échange des informations entre institutions et entre professionnels qui permette une interprétation commune de la nouvelle législation.

ACTIONS

- établir un bilan évaluatif des outils existants ;
- élaborer une charte départementale qui puisse constituer la base commune d'une démarche plus locale (tenant à la fois de l'adaptation et de l'appropriation)

Ressources mobilisées :

- Ressources régulières du Département

Projet 7 Elaborer un référentiel d'évaluation des informations préoccupantes

MOTIFS

Dans le nouveau cadre législatif, la démarche d'évaluation d'une information préoccupante est plus exigeante et repose sur un questionnement différent : en cas de signalement, le Parquet vérifie désormais les conditions formelles prévues par l'article L 226-4 du CASF.

OBJECTIFS

Il y a ainsi lieu de définir les attentes respectives du Département (dans tous les cas) et de l'autorité judiciaire (en cas de signalement) en matière d'évaluation :

■ en termes conceptuels :

L'évaluation doit permettre de répondre aux questions posées par les conditions de saisine de l'autorité judiciaire concernant :

- le danger ou le risque de danger ;
- la volonté ou la possibilité de collaboration de la famille à l'exercice d'une mesure éducative.

L'action éducative administrative a été pensée et construite sur la base du « contrat » et sur la distinction entre le risque de danger et le danger ; la distinction entre mesure administrative et mesure judiciaire est aujourd'hui fondée sur le refus ou l'impossibilité de collaboration, ce qui introduit de fait la possibilité d'une forme de contrainte.

■ et opérationnels :

A minima, l'évaluation de l'information préoccupante est une démarche :

- croisée et pluri professionnelle, c'est à dire mettant en jeu différents regards professionnels au sein des services départementaux ou en association avec un ou plusieurs partenaires ;
- partagée, c'est à dire faisant l'objet d'une concertation et d'échanges.

ACTION

L'élaboration d'un référentiel commun a pour objet de poser le cadre juridique, technique et éthique de l'évaluation, d'en préciser les modalités et de permettre un rapprochement des cultures professionnelles.

Ce référentiel doit porter sur les aspects suivants :

■ les questions d'évaluation :

- vérifier la possibilité d'évaluation ;
- expliciter le point de vue de l'émetteur de l'information et de la famille ;
- objectiver le danger ou le risque pour l'enfant ;
- déterminer si l'intervention peut être conduite dans le cadre administratif ou dans le cadre judiciaire.

■ le délai d'évaluation et de réponse aux différentes questions

■ les professionnels conduisant l'évaluation :

A priori, en toute logique : s'agissant de l'évaluation du risque ou du danger, il est nécessaire :

- de disposer du point de vue d'un service social et/ou médico-social et du point de vue d'un service éducatif ;
- et d'associer systématiquement l'émetteur de l'information, l'établissement de scolarisation et les partenaires connaissant l'enfant et la famille ;

s'agissant de l'établissement d'une proposition d'intervention éducative spécialisée, il est nécessaire de disposer de l'évaluation du service de l'ASE.

- les outils, le pilotage et la coordination de l'évaluation ;
- les partenaires à contacter systématiquement
- les modalités d'information et d'association et de porter à connaissance des familles et de l'enfant, plus largement, le respect des droits des parents et de l'enfant ;
- les modalités de compte rendu de l'évaluation, y compris le cas échéant en vue de signalement à l'autorité judiciaire.

Ressources mobilisées :

- Ressources régulières du Département

Projet 8 Organiser des formations actions locales et transversales en direction des professionnels de la sphère éducative

MOTIFS

La législation impose désormais une formation des professionnels concourant à la politique de protection de l'enfance (article L542-1 du code de l'éducation).

Cette formation porte sur :

La formation continue (article D542-1 du code de l'éducation) a particulièrement pour objectifs la sensibilisation au repérage de signaux d'alerte, la connaissance du fonctionnement des dispositifs départementaux de protection de l'enfance ainsi que l'acquisition de compétences pour protéger les enfants en danger ou susceptibles de l'être.

Elle est organisée pour partie dans le cadre de sessions partagées réunissant les différents professionnels intervenant notamment sur un même territoire, afin de favoriser leurs connaissances mutuelles, leur coordination et la mise en œuvre de la protection de l'enfance sur le territoire concerné.

Les travaux d'élaboration du schéma confirment l'importance d'une formation conjointe des professionnels engagés dans la protection de l'enfance sur un même territoire.

OBJECTIFS

Le Département de Seine-Saint-Denis s'est engagé dans une démarche de formation locale partenariale répondant aux conditions légales et réglementaires. Cette démarche doit être étendue et adaptée autour de la question de l'évaluation partagée.

ACTION :

L'objet de ce projet est :

- d'adapter les thématiques de formation locale aux évolutions législatives et particulièrement à la question de l'évaluation et de la mise en œuvre d'un nouveau référentiel ;
- d'intégrer dans cette offre de formation de nouveaux corps professionnels (participation des magistrats et des responsables de groupement à certaines séances) ;
- de proposer deux sessions de cette offre sur chacun des groupements dans les cinq années à venir.

Ressources mobilisées :

- Ressources du budget de formation

OBJECTIF STRATEGIQUE 3

Renforcer la place des parents et des familles dans l'action éducative

Projet 9	23
Établir un cadre de référence de l'accompagnement de l'accueil	
Projet 10	24
Élaborer le projet d'accueil familial du service de l'aide sociale à l'enfance	
Projet 11	24
Développer l'ambition de réussite scolaire pour les enfants et jeunes accueillis et accompagnés	

Objectif stratégique 3

Renforcer la place des parents et des familles dans l'action éducative

Projet 9

Etablir un cadre de référence de l'accompagnement de l'accueil

MOTIFS

L'accompagnement de la famille constitue une mission centrale de l'action éducative.

En cas d'accueil physique de l'enfant hors du domicile parental, cette mission est partagée entre le lieu d'accueil et la circonscription de l'ASE du domicile d'autorité parentale. L'introduction progressive, dans les faits et dans la loi, d'un objectif de modularité, le nouveau statut des assistants familiaux, la place accrue des parents et de la famille tant en termes de maintien ou non des liens que d'évolution de leurs compétences parentales -, l'importance accordée à la scolarité, à la formation et à l'insertion impliquent de repenser la fonction de référence et ses modalités d'exercice partagé et d'établir un cadre de référence de l'accompagnement de l'accueil.

L'accompagnement de l'accueil comprend :

- l'exercice de plusieurs fonctions distinctes :
 - l'éducation et la vie quotidienne de l'enfant (en distinguant les actes « usuels » et les actes « non usuels »)
 - le maintien des liens entre l'enfant et sa famille
 - l'accompagnement de la dynamique familiale (maintien ou non du danger ou du risque de danger ; compromission des conditions de développement de l'enfant ; possibilité ou non de vie commune)
 - l'information de la famille
 - l'évaluation de ses différentes dimensions
 - et la formulation de propositions d'orientation
 - la prise des décisions d'ordre juridique portant sur l'admission, l'orientation et le statut de l'enfant et l'organisation de la mesure
- par différents acteurs :
 - l'enfant lui-même,
 - le(s) détenteur(s) de l'autorité parentale
 - le cas échéant, d'autres membres de la famille
 - la structure d'accueil et son équipe éducative
 - la circonscription de l'ASE comprenant un responsable et un travailleur social chargé du suivi de la mesure
 - l'inspecteur du groupement correspondant au domicile d'autorité parentale

Parmi ces acteurs professionnels, l'un d'entre eux exerce la fonction de référence au sens de la loi 2007-293.

D'autres acteurs services tiers de droit commun peuvent intervenir, au titre de leurs responsabilités et missions propres et, de ce fait, être associés à l'accompagnement éducatif.

OBJECTIFS

Cet outil devra notamment préciser :

- les objectifs à développer :
 - l'information des parents considérée comme un outil de l'action éducative
 - l'organisation de dispositifs de travail et/ou d'expression collectifs des parents
 - la mobilisation des parents sur la vie quotidienne, notamment sur la santé et la scolarité, de l'enfant, le cas échéant, leur participation financière
 - la mise en place du Projet pour l'Enfant
 - le renforcement de l'ambition scolaire comme facteur de résilience et de promotion sociale
 - la systématisation du suivi de santé des enfants et jeunes accueillis
 - la préparation et l'accompagnement du retour en famille et la mobilisation des outils du droit commun
 - la préparation à l'indépendance et à l'autonomie pour les jeunes approchant de la majorité
- la répartition des rôles et modes de collaboration entre le lieu d'accueil et l'équipe éducative de circonscription, selon les différentes modalités d'accueil
- les relations avec les services départementaux de PMI et d'action sociale et les autres services et intervenants de droit commun et les établissements .
- les documents qui déclinent pour chaque situation le déroulement et la conduite de l'accompagnement : DIPC, Projet pour l'Enfant, Contrat d'Accueil.

ACTION

L'objet de ce projet est la rédaction et la mise en place de ce référentiel. Différentes parties particulières de ce référentiel peuvent être étudiées séparément et faire l'objet de documents annexes, voire de projets spécifiques :

- le suivi de santé des enfants et jeunes accueillis
- la préparation et l'accompagnement du retour en famille et la mobilisation des outils du droit commun
- la préparation à l'indépendance et à l'autonomie pour les jeunes approchant de la majorité (projet IV.4)
- le renforcement de l'ambition scolaire (projet III.3)
- la clarification des rôles respectifs de chacun dans l'organisation et la réalisation des visites accompagnées et l'évaluation périodique des besoins en la matière.

Ressources mobilisées :

- Ressources régulières du Département

Projet 10 Elaborer le projet d'accueil familial du service de l'aide sociale à l'enfance

MOTIFS

La loi du 27 juin 2005 réforme profondément le statut des assistants familiaux qui sont désormais membres à part entière de l'équipe éducative et bénéficient d'une formation adaptée.

Le protocole départemental des assistants familiaux signé en 2008 garantit à ces professionnels des conditions d'exercice plus favorables que le cadre légal.

L'établissement d'un projet d'accueil familial du service de l'aide sociale à l'enfance, prévu par la loi, devra permettre de :

- renforcer et sécuriser le cadre d'intervention des assistants familiaux
- garantir un accueil de qualité aux enfants et aux familles.

OBJECTIFS

Le Département assigne à ce projet deux objectifs principaux :

- définir et asseoir les place et rôle de l'assistant familial dans l'équipe éducative et dans l'exercice de la fonction de référence :
 - le contenu et les modalités d'informations de l'assistant familial ;
 - sa participation à l'équipe éducative : participation à la rédaction du projet pour l'enfant, rédaction d'écrits dans le cadre du suivi, participation aux synthèses, ...
 - son rôle auprès de la famille de l'enfant

Cette partie du projet correspond à une déclinaison particulière du cadre de référence de l'accompagnement de l'accueil.

- l'organisation d'un soutien et d'un accompagnement professionnel, individuel et collectif, des assistants familiaux distincts à la fois :
 - du suivi individuel des situations ;
 - de l'exercice par le Département de ses responsabilités d'employeur.

ACTION

- élaborer le projet d'accueil familial de l'ASE
- l'intégrer dans le projet du service de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Ressources mobilisées :

- Redéploiement et ressources nouvelles à évaluer

Projet 11 Développer l'ambition de réussite scolaire pour les enfants et jeunes accueillis et accompagnés

MOTIFS

L'évolution du public accueilli et accompagné, parmi lequel un grand nombre d'adolescents en situation de difficulté voire de rupture scolaire, conduit aujourd'hui à recentrer l'école et la scolarité comme élément majeur dans la prise en charge éducative des enfants et jeunes. C'est aussi notamment autour de l'école et du devenir de l'enfant que peut se construire le lien entre l'équipe éducative et les parents et que peut se rétablir l'exercice des fonctions d'autorité parentale.

Cependant, se manifestent parfois des difficultés de compréhension réciproque entre l'école et les professionnels éducatifs :

- ceux-ci estiment que l'école n'est pas toujours suffisamment attentive aux difficultés particulières des enfants accueillis ;
- a contrario, l'école estime ne pas toujours disposer d'information suffisante sur la situation des enfants et jeunes concernés.

Il en résulte un paradoxe :

- pour les enfants, invités à s'investir dans leur scolarité, alors que leur environnement éducatif est parfois critique vis-à-vis de l'institution scolaire ;
- pour l'institution scolaire, invitée à développer une attention singulière vis-à-vis des enfants accueillis, alors qu'elle ne dispose pas de toutes les informations.

En outre, la préoccupation de réussite scolaire s'efface parfois derrière la prise en charge de la souffrance et « la réparation ». Ces deux dimensions ne sont cependant pas toujours antagonistes et peuvent se révéler complémentaires

OBJECTIFS

La réflexion partenariale sur l'aménagement des parcours scolaires, le resserrement des liens entre l'Éducation Nationale, les établissements d'accueil et les services de l'ASE est à poursuivre et approfondir, notamment aux échelons locaux.

ACTION

L'objectif de ce projet est d'organiser et de renforcer les relations entre la famille, l'établissement scolaire, le service éducatif qui accompagne ou accueille l'enfant et sa famille et le service de l'Aide Sociale à l'Enfance :

- désignation de l'interlocuteur éducatif de l'établissement scolaire
- articulations notamment avec les services social, infirmier et médical de l'Éducation Nationale dans le second degré et avec les services infirmier et médical et les psychologues dans le premier degré
- informations échangées
- modalités de soutien scolaire
- place et rôle de la famille
- gestion de crises.

Ressources mobilisées :

- Ressources régulières du Département

OBJECTIF STRATEGIQUE 4

Dépasser le clivage entre prévention et protection et renforcer la proximité de l'offre éducative

Projet 12 **26**

Diversifier et territorialiser l'offre éducative de milieu ouvert

Projet 13 **26**

Renforcer la qualité, la proximité, la modularité de l'équipement départemental d'accueil collectif

Action 13.1 Expérimenter une territorialisation de l'offre d'accueil éducatif

Action 13.2 Mettre en place une offre d'accueil et d'activité de jour «éducative et formatrice» ouverte

Projet 14 **27**

Renforcer le travail en réseau et la mobilisation du droit commun pour la préparation à l'autonomie et l'insertion des grands adolescents et des jeunes majeurs

Objectif stratégique 4

Dépasser le clivage entre prévention et protection et renforcer la proximité de l'offre éducative

Projet 12 Diversifier et territorialiser l'offre éducative de milieu ouvert

MOTIFS

Plusieurs expériences localisées ont commencé à engager une transition :

- de mesures souvent exercées sous la forme d'une relation duelle entre le travailleur social et la famille
- vers la mobilisation auprès de la famille des ressources d'une équipe, d'un territoire de vie et d'un réseau d'acteurs locaux.

Ces expériences sont évaluées très positivement ; il n'est cependant pas envisageable de doubler le maillage territorial de l'action éducative de milieu ouvert par création de nouvelles structures. En conséquence, doit être étudiée, expérimentée et accompagnée une démarche d'évolution des modes d'intervention des services éducatifs de milieu ouvert.

OBJECTIFS

L'objectif de ce projet est de développer une offre éducative de milieu ouvert plus accessible, plus proche du milieu de vie des familles, plus souple et plus collective :

- tant dans les modes de contact et de travail avec les familles et les enfants (actions collectives)
- que dans les pratiques professionnelles (travail d'équipe) en s'appuyant sur les structures existantes (services d'AEMO et circonscription de l'ASE exerçant des AED), têtes de pont de réseaux éducatifs plus territorialisés.

ACTION

Il s'agira d'expérimenter, sur un ou deux territoires, les possibilités de développer :

- un renforcement des liaisons avec les ressources sociales et éducatives du territoire (circonscriptions départementales, équipes de prévention spécialisée, services de TISF, ...)
- une offre éducative collective en direction des enfants et des familles;
- un lieu d'accueil physique de jour et des permanences éducatives ;
- la diversification des compétences professionnelles (TISF, EJE, éducateur scolaire, ...)
- les accueils en urgence dans le cadre administratif et contractuel, les accueils exceptionnels et les accueils de 72 heures.

Les territoires choisis devront être :

- circonscrits,
- et à forte densité de mesures.

Pour atteindre la taille critique nécessaire, une répartition territoriale des mesures pourra être envisagée.

Ressources mobilisées :

- redéploiement des interventions de milieu ouvert

Projet 13 Renforcer la qualité, la proximité, la modularité de l'équipement départemental d'accueil collectif

MOTIFS

Chacun s'accorde sur la nécessité d'organiser l'évolution de l'équipement d'accueil collectif autour de :

- la notion d'ancrage de l'enfant sur un lieu unique - le lieu où il habite à partir duquel s'organise notamment sa scolarité et sa formation
- et, pour le plus grand nombre, du maintien de la participation et de l'implication concrète de la famille à l'éducation de l'enfant.

Ces principes impliquent que **l'adaptation du dispositif d'accueil collectif est indissociable d'une réflexion sur la proximité et la territorialisation.**

L'évolution de l'équipement départemental peut ainsi être étudiée dans deux directions :

- l'organisation plus territorialisée de l'offre « généraliste » permettant :
 - de développer l'accueil et l'intervention en proximité, la modularité, l'accueil de jour, ...
 - de cibler en priorité le public adolescent majoritaire en tenant compte de la part croissante de jeunes filles

- l'évolution du réseau de structures « spécialisées » déjà en place. Il s'agit de compléter l'équipement existant en structures à rayonnement départemental (voire régional) offrant des réponses spécialisées à des situations particulières mais moins nombreuses.

Ces démarches sont complémentaires et dans les deux cas, il conviendra :

- de s'appuyer, pour la création éventuelle de nouvelles capacités, sur une analyse précise des publics et motifs d'orientation vers des lieux d'accueil situés hors du Département et de leur coût
- et de s'assurer que toute nouvelle création constitue bien une alternative directe à ces accueils.

OBJECTIFS

L'objectif global de ce projet est de développer par ajustement, mutualisation, redéploiement et création éventuelle sur un territoire limité (1, 2 ou 3 groupements contigus), **une capacité d'accueil susceptible de répondre en proximité à la demande d'accueil généraliste émanant du territoire.**

Une telle évolution est, au premier chef qualitative : elle implique un renouvellement de la notion de projet d'établissement qui ne doit plus être considéré pour lui-même stricto sensu mais comme intégré dans un réseau local de prise en charge et doit porter prioritairement sur l'accompagnement éducatif plutôt que sur la définition du public accueilli et les conditions d'admission.

ACTIONS

Action 13.1 Expérimenter une territorialisation de l'offre d'accueil éducatif

Il s'agit d'expérimenter la démarche sur un territoire à déterminer où sont implantés différentes structures candidates pour ce projet.

La démarche doit s'appuyer sur :

- une observation et une connaissance des situations orientées hors du territoire (a fortiori hors du Département) sans indication éducative particulière ;
- un bilan de l'offre « généraliste » existante :

La mise en regard de ces deux approches doit permettre d'identifier :

- les possibilités de mutualisation et de co-intervention ;
- les ajustements à apporter dans les projets et/ou fonctionnements des structures existantes ;
- les créations éventuelles à envisager.

Pour parvenir à l'objectif visé, trois conditions doivent en outre être réunies :

- un fonctionnement « en réseau » et/ou « plateau technique » des structures présentes sur le territoire ;
- un souci d'orientation locale des situations ;
- un accord sur l'exercice partagé et « modulable » de la fonction de référence.

Ressources mobilisées :

- redéploiement des capacités d'accueil
- création (notamment par extension) de capacités substitutives à des accueils réalisés hors du Département

Action 13.2 Mettre en place une offre d'accueil et d'activité de jour « éducative et formatrice » ouverte

Cette action est complémentaire de l'action précédente ; il s'agit de développer sur le territoire expérimental donc en proximité une offre d'accueil et d'activité de jour substitutive à un accueil physique.

Cette offre serait comptabilisée comme capacité d'accueil physique et ouverte à des enfants bénéficiaires ou non d'une mesure éducative de milieu ouvert.

Ressources mobilisées :

- redéploiement des capacités d'accueil
- création (notamment par extension) par substitution d'accueils réalisés hors du département

Projet 14 Renforcer le travail en réseau et la mobilisation du droit commun pour la préparation à l'autonomie et l'insertion des grands adolescents et des jeunes majeurs

MOTIFS

Les adolescents et jeunes accueillis ont de facto, faute de temps, moins le droit à l'erreur et au tâtonnement que les autres pour préparer leur autonomie. Leur prise en charge s'interrompt au plus tard à 21 ans et l'âge de « sortie » du milieu familial et de l'accès à l'indépendance a, pour tous, considérablement changé au cours de ces dernières décennies et se situe aujourd'hui autour de 26 ans en moyenne.

Les jeunes accueillis et avec eux les structures éducatives doivent anticiper leur indépendance plus tôt que la moyenne des autres jeunes. Un important travail est mené au sein des établissements autour de la préparation à l'indépendance.

Cependant :

- Le passage à l'indépendance suppose une capacité à gérer ce qu'il est convenu d'appeler le quotidien. Or, les modalités de prise en charge des futurs adultes dans les établissements n'intègrent pas toujours cette dimension.
- L'accès à un logement indépendant représente une difficulté réelle et croissante pour la plupart des jeunes et particulièrement pour ceux ne disposant d'aucun appui familial et de très faibles revenus
- En matière d'orientation scolaire, la priorité est souvent donnée aux formations courtes susceptibles d'assurer un accès rapide à l'indépendance.

OBJECTIFS

L'objectif est de progresser dans l'anticipation de l'accès à la majorité et à l'autonomie et d'organiser la mobilisation de l'ensemble des outils du droit commun disponibles afin de préparer et d'accompagner au mieux cette transition :

- liens avec les outils et dispositifs d'accompagnement et d'insertion des jeunes ;
- établissement de passerelles en matière d'accès au logement
- rapprochement des cultures professionnelles de l'insertion et de l'aide sociale à l'enfance.

ACTION

- rédaction d'un document d'orientation à partir des travaux de l'ONED « Entrer dans l'âge adulte : la préparation et l'accompagnement des jeunes en fin de mesure de protection » et des expériences conduites en direction des mineurs n'ayant pas d'autorité parentale sur le territoire français
- conventionnement avec les offices de logement social et les foyers de jeunes travailleurs
- mise en place d'accompagnement conjoints ASE / SSD
- formation des équipes de protection de l'enfance sur les dispositifs d'insertion et de formation professionnelle de droit commun

Ressources mobilisées :

- Ressources régulières du Département et redéploiement sur des capacités actuelles occupées par des jeunes majeurs

OBJECTIF STRATEGIQUE 5

Mieux mutualiser les ressources

Projet 15 **29**
Développer l'Observatoire départemental partagé de protection de l'enfance

Projet 16 **29**
Mettre en place un plateau technique mobile et élaborer un protocole partenarial de recommandations pour l'accompagnement des situations complexes

Action 16.1 Renforcer les synergies entre acteurs dans l'accompagnement des situations complexes

Action 16.2 Développer un plateau technique d'appui mobile

Action 16.3 Établir un protocole d'accompagnement des situations relevant à la fois de l'éducation spécialisée et de l'aide sociale à l'enfance

Projet 17 **30**
Mettre en place un Dispositif d'Accueil , d'Évaluation et d'Orientation des situations d'urgence

Action 17.1 Créer un Dispositif d'Accueil d'Urgence Départemental

Action 17.2 Mettre en place un dispositif de connaissance des places disponibles

Objectif stratégique 5

Mieux mutualiser les ressources

Projet 15 Développer l'observatoire départemental partagé de protection de l'enfance

MOTIFS :

La loi 2007-293 incite au développement d'une fonction d'observation articulée à la fois :

- sur la dimension prospective (liens avec le schéma départemental, transmission des évaluations internes et externes des établissements et services)
- et sur la dimension opérationnelle (suivi des informations préoccupantes ; capacité à proposer et à mettre en débat une analyse du dispositif départemental de protection de l'enfance auprès des partenaires).

Une telle approche participe en outre de l'objectif de compréhension partagée et de rapprochement des différentes logiques d'action.

OBJECTIFS

L'objectif du projet est de développer et d'organiser l'observatoire départemental partagé, de structurer la démarche d'observation et d'analyse du dispositif et de la coordonner avec l'approche évaluative autour de différents objectifs du schéma, de développer la prise en compte du point de vue des usagers.

ACTION

Le programme de travail de l'observatoire peut s'organiser autour de thématiques suivantes cohérentes avec ces objectifs :

- mieux exploiter, analyser, diffuser et mettre en débat les données disponibles
- développer la connaissance des familles de Seine-Saint-Denis et de leurs difficultés éducatives (articulation avec les projets 1 et 2)
- compléter l'étude longitudinale réalisée sur les cohortes des sortants de l'ASE en 1980, 1990 et 2000 par l'étude d'une cohorte composée de jeunes sortant de l'ASE en 2010
- renforcer l'analyse quantitative et qualitative territorialisée de l'offre éducative de protection de l'enfance.

L'observatoire, destinataire des évaluations internes et externes des établissements, pourrait, au-delà de sa mission classique de recueil et d'analyse de données relatives aux populations et aux publics, accompagner la territorialisation progressive de l'équipement départemental d'accueil (articulation avec le projet 13).

- organiser et mettre en place le dispositif partagé de suivi, de pilotage et d'évaluation du schéma départemental
- identifier les besoins émergents en terme de formation, d'appui et d'accompagnement des professionnels et des équipes et associer les instituts et centres de formations à une réflexion sur l'évolution de l'offre de formation.

Ressources mobilisées :

- Recherche de partenariats d'étude et de recherche

Projet 16 Mettre en place un plateau technique mobile et élaborer un protocole partenarial de recommandations pour l'accompagnement des situations complexes

MOTIFS :

La difficulté d'organisation de certaines prises en charge est récurrente. Elle est souvent traitée dans l'urgence et sur le mode de la crise et parfois génératrice de différends entre les acteurs concourant à la prise en charge. Les situations concernées sont celles de jeunes aux problématiques multiples pour lesquelles on ne trouve pas, de façon récurrente et après plusieurs échecs, de solution de prise en charge stable. Leur nombre est évalué à environ cinq situations par cabinet de juge des enfants.

Leur prise en charge se situe souvent aux confins de différents champs d'intervention :

- soins
- enseignement
- éducation spécialisée
- prise en charge judiciaire
- « troubles du comportement » et violence.

Aucun opérateur n'est en mesure de l'assurer seul de façon pérenne. Ces situations ne constituent pas véritablement des urgences - les enfants et jeunes concernés sont bien connus mais les ruptures de prises en charge alimentent les demandes d'accueil immédiat.

OBJECTIFS :

L'objectif est d'élaborer des réponses individualisées et d'enrayer le processus d'évolution négative de récurrence des ruptures et des accueils en assurant le soutien et l'accompagnement spécifique du jeune (veille éducative, veille clinique, intervention opérationnelle en cas de crise) et de l'équipe éducative à partir du lieu d'accueil.

ACTIONS

Action 16.1 Renforcer les synergies entre acteurs dans l'accompagnement des situations complexes

Le renforcement des synergies de travail entre acteurs nécessite :

- d'établir un protocole d'accompagnement des situations complexes en y associant l'ensemble des acteurs participant à l'accompagnement notamment les partenaires extérieurs au champ éducatif, tels que les établissements et services sanitaires (notamment secteurs et intersecteurs de psychiatrie adulte et infanto-juvénile) et médico-sociaux.
- d'adapter les instances de travail partenariales consacrées aux situations complexes pour garantir la cohérence et l'adaptation des modalités d'intervention au service du projet pour l'enfant et ce tout au long du parcours.

Ressources mobilisées :

- Ressources régulières du Département

16.2 Création d'un plateau technique d'appui mobile

Un outil technique d'étayage des prises en charge complexes est à

développer afin :

- d'optimiser les moyens mis en œuvre au service du projet pour chaque enfant ;
- d'assurer leur cohérence et leur continuité ;
- in fine, de réduire les risques de rupture et d'errance institutionnelle .

La proposition est celle d'un plateau technique mobile organisé sous la forme d'un groupement de coopération sociale par mutualisation des ressources spécifiques importantes (postes intérimaires) engagées aujourd'hui auprès des enfants et jeunes concernés.

- Il assurera, pour les situations concernées, un rôle de fil rouge et de garantie de cohérence de la prise en charge et de l'histoire de l'enfant.
- Il assurera, auprès de l'enfant ou du jeune et auprès de la structure d'accueil, un rôle de veille clinique et d'intervention opérationnelle en cas de nécessité.

Ressources mobilisées :

- Redéploiement de ressources de personnel intérimaire

Action 16.3 Etablir un protocole d'accompagnement des situations relevant à la fois de l'éducation spécialisée et de l'aide sociale à l'enfance

- Rédaction d'un protocole de travail entre l'ASE et la MDPH
- Établissement de liaisons et d'échanges d'informations réguliers

Ressources mobilisées :

- Ressources régulières du Département

Projet 17 Mettre en place un Dispositif Départemental d'Accueil, d'Évaluation et d'Orientation des situations d'urgence

MOTIFS

Essentiellement du fait de son amplitude de fonctionnement (de 17h30 à 8h30), le dispositif actuel de réalisation des accueils immédiats de nuit a pour conséquence :

- un gel d'une partie de la capacité d'accueil durant la journée et une difficulté accrue et un temps plus long de réalisation des accueils immédiats de jour par les circonscriptions de l'aide sociale à l'enfance ;
- un glissement progressif des demandes d'accueil vers les périodes d'astreinte et une sollicitation du Service d'Intervention Spécialisé (SIS) pour des situations déjà connues.

OBJECTIFS

Pour répondre à ces difficultés, il y a lieu :

- d'étendre l'amplitude d'activité et les missions de service qui centralise l'orientation des accueils d'urgence et l'occupation des places d'urgence ;
- de mettre en place un dispositif de connaissance quotidienne centralisée des places disponibles, accessible aux personnes qui préparent un accueil ou réalisent un accueil immédiat.

ACTIONS :

Action 17.1 Création d'un Dispositif d'Accueil d'Urgence Départemental

Est proposée la création d'un dispositif d'accueil d'urgence départemental, les missions du SIS étant intégrées dans ce nouveau service avec les missions suivantes :

- accueil, pour une durée de 15 jours renouvelable une fois, sur des places propres ou des places réservées pour l'urgence, de tout mineur de 0 à 18 ans ne faisant pas l'objet d'un accueil en cours ;
- recueil des premières informations auprès de la famille, des professionnels et des partenaires en vue d'une première évaluation rapide sous huitaine
- le cas échéant, proposition d'orientation de la situation
- pilotage de l'ensemble de la capacité d'accueil d'urgence

Ressources mobilisées :

- Redéploiement et ressources nouvelles échancées sur trois ans

Action 17.2 Mise en place d'un dispositif de connaissance des places disponibles

Il y a lieu, pour renforcer la fluidité et l'équité des processus d'orientation, de disposer d'un outil de connaissance de l'ensemble de la capacité disponible.

Cette démarche doit être entendue dans le cadre d'une relation équilibrée entre les services départementaux et les établissements : elle n'a pas pour objet d'imposer un accueil mais de rechercher en toute transparence l'accueil le plus adapté en prenant en considération les contraintes des structures d'accueil.

Ressources mobilisées :

- Ressources régulières du Département

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES PROJETS ET ACTIONS

Objectif stratégique 1

Développer une offre territoriale préventive

en direction des enfants et des adolescents et des familles

Projet 1

Mieux identifier et accompagner les difficultés éducatives et parentales en direction des enfants de 6 à 12 ans

Action 1.1 Organiser des informations, sensibilisations et formations en direction de groupes professionnels et de structures en contact avec les familles et les enfants

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (DEF, DPAS)	Services de l'État ; services des communes	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre d'actions d'information et territoire couvert (données annuelles) ■ Nombre et type de professionnels touchés ■ Fréquence de réactualisation des supports d'information ■ Nombre de supports diffusés ■ Proportion d'informations préoccupantes émanant de professionnels recueillis via le 119
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département	Début : 2011 fin : 2013	

Action 1.2 Développer et rendre accessible et visible une offre d'écoute et d'appui à la parentalité orientée vers les enfants de 6 à 12 ans

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (DEF, DPAS) et Caisse d'Allocations Familiales	Éducation Nationale, associations porteurs de projet, communes (via les PRE)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Publication d'un bilan qualitatif et quantitatif de l'offre et des publics touchés correspondant à la tranche d'âge
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département, financements CAF dédiés aux REAPP, ressources régulières des PRE	Début : 2010 fin : 2014	

Action 1.3 Développer les interventions éducatives préventives

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE)	Associations de TISF, dispositifs et associations de proximité et de soutien aux familles	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre de co-interventions services départementaux – TISF / nombre total d'interventions de TISF ■ Evolution du nombre d'Interventions Educatives de Proximité ■ Proportion de mesures décidées sans action préventive préalable
Ressources mobilisées	Échéancier	
Redéploiement des ressources de milieu ouvert Ressources régulières du Département	Début : 2010 fin : 2014	

Projet 2

Développer une offre éducative mieux coordonnée en direction des adolescents

Action 2.1 Développer un réseau éducatif d'écoute et d'orientation en direction du public adolescent

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE)	Financeurs, promoteurs et gestionnaires de lieux d'accueil et d'écoute	<ul style="list-style-type: none"> ■ Entretiens éducatifs réalisés à la demande d'un lieu d'accueil ■ Bilan quantitatif et qualitatif annuel du travail en réseau entre les différents lieux d'écoute et les services départementaux
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département	Début : 2011 fin : 2014	

Action 2.2 Répondre de façon plus souple aux situations de crise et développer, dans le cadre administratif et contractuel, les accueils de rupture et de courte durée

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE)	CDEF, secteur associatif habilité d'hébergement et de milieu ouvert Parquet du TGI	<ul style="list-style-type: none"> ■ Evolution du nombre d'accueil d'urgence d'adolescents (OPP, AP et accueils de 72h00) ■ Evolution de la proportion AP / OPP pour les accueils en urgence ■ Nombre de conventions entre services d'AEMO et établissements pour la réalisation d'accueils de courte durée et couverture territoriale
Ressources mobilisées	Échéancier	
Redéploiement des accueils aujourd'hui réalisés sous OPP Redéploiement d'accueils réalisés hors du Département	Début : 2011 - fin : 2014	

Projet 3 Renforcer les coopérations avec l'Éducation Nationale autour des situations de risques ou de difficultés éducatifs

Action 3.1 Clarifier le positionnement des services départementaux dans les Programmes de Réussite Éducative

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (DEF, DPAS)	Communes et Éducation Nationale	<ul style="list-style-type: none"> ■ Rédaction du document d'orientation départemental ■ Bilan annuel de l'appropriation et de la déclinaison de ces orientations
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département	Début : 2010 fin : 2010	

Action 3.2 Renforcer l'accompagnement des transitions de cycle et des changements d'affectation

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Éducation Nationale	Département (DEF)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre d'accompagnements formalisés réalisés vers le nouvel établissement en cas d'exclusion / nombre total d'exclusions ■ Bilan qualitatif et quantitatif des liens de travail entre les partenaires autour de l'entrée en 6ème.
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières de l'État et du Département	Début : 2011 fin : 2013	

Action 3.3 Etudier, avec les partenaires concernés, les possibilités et conditions d'accès aux Programmes de Réussite Éducative et aux Internats publics des enfants faisant l'objet d'une mesure ou d'un accompagnement éducatif

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE)	Services éducatifs habilités Éducation Nationale, Communes (qui interviennent dans le financement des internats)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre d'enfants bénéficiant simultanément d'un accueil en internat public et d'une mesure de protection de l'enfance / nombre total d'accueils en internat public ■ Nombre d'enfants bénéficiant simultanément d'un accompagnement par le PRE et d'une mesure de protection de l'enfance / nombre total d'enfants suivis par les PRE
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département, de l'État et des communes	début : 2010 fin : 2010	

Projet 4

Développer et poursuivre les coopérations entre prévention spécialisée et acteurs et dispositifs éducatifs locaux

Action 4.1 Elaborer un document d'orientation de la politique départementale de prévention spécialisée

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE)	Communes, associations de prévention spécialisée, Éducation Nationale	■ rédaction du document d'orientation départemental
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département	Début : 2010 fin : 2010	

Action 4.2 Poursuivre et finaliser l'élaboration de contrats d'objectifs entre la Commune, le Département et les associations de prévention spécialisée

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE)	Communes, associations de prévention spécialisée, Éducation Nationale	■ signature des contrats d'objectifs ■ territoires couverts par ces contrats d'objectifs
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département	Début : 2010 fin : 2013	

Objectif stratégique 2

Finaliser le dispositif de traitement des informations préoccupantes

Projet 5

Clarifier et unifier le dispositif local de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes

Action 5.1 Etablir un protocole cadre formalisant les principes d'émergence « locale » des informations préoccupantes

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE, PMI, SSD)	Éducation Nationale, DDPJJ, associations de prévention spécialisée, autres partenaires territorialisés de l'action éducative	<ul style="list-style-type: none">■ diffusion et mise en œuvre du protocole■ bilan annuel de mise en application du protocole■ Evolution du nombre d'IP émergeant au niveau local et principaux services à l'origine de ces IP
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département	Début : 2010 fin : 2011	

Action 5.2 Actualiser et mettre en cohérence les protocoles de travail local avec les principaux partenaires

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (DEF, DPAS)	Éducation Nationale, DDPJJ, établissements et services sanitaires	<ul style="list-style-type: none">■ Date d'actualisation des protocoles■ Bilan annuel de la diffusion et de la mise en œuvre du protocole
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département	début : 2010 fin : 2011	

Projet 6

Rédiger une charte départementale de l'information partagée

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE, PMI, SSD)	DDPJJ et partenaires institutionnels et territorialisés de l'action éducative	<ul style="list-style-type: none">■ Date d'adoption de la charte■ Professionnels départementaux et partenaires associés à sa rédaction■ Bilan de la diffusion et de l'approbation de la charte par les différents partenaires
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département	Début : 2011 fin : 2012	

Projet 7 Elaborer un référentiel d'évaluation des informations préoccupantes

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (DEF, DPAS)	Éducation Nationale, DDPJJ, partenaires institutionnels et territorialisés de l'action éducative	<ul style="list-style-type: none"> ■ mise en place du référentiel ■ nombre de demandes de complément d'évaluation ■ participation des différents services aux évaluations ■ durée des évaluations
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département	Début : 2010 fin : 2010	

Projet 8 Organiser des formations actions locales et transversales en direction des professionnels de la sphère éducative

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (DEF, DP)	Services départementaux (ASE, PMI, SSD), TGI, Éducation Nationale, DDPJJ, Associations de prévention spécialisée	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre de sessions de formation mises en place ■ Nombre de groupements couverts ■ Nombre de professionnels formés ■ Diversité des institutions concernées
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources du budget de formation	Début : 2010 fin : 2014	

Objectif stratégique 3

Renforcer la place des parents et des familles dans l'action éducative

Projet 9

Etablir un cadre de référence de l'accompagnement de l'accueil

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE)	<ul style="list-style-type: none">■ CDEF, établissements et services habilités■ TGI	<ul style="list-style-type: none">■ Date de finalisation du cadre de référence■ Services et partenaires ayant participé à son élaboration■ Bilan de la diffusion et de la mise en œuvre du cadre de référence
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département	Début : 2010 fin : 2011	

Projet 10

Elaborer le projet d'accueil familial du service de l'aide sociale à l'enfance

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE)		<ul style="list-style-type: none">■ Date de finalisation du projet■ Nombre et qualité des professionnels ayant participé à son élaboration
Ressources mobilisées	Échéancier	
Redéploiement et ressources nouvelles à évaluer	Début : 2010 fin : 2011	

Projet 11

Développer l'ambition de réussite scolaire pour les enfants et jeunes accueillis et accompagnés

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département, Education nationale	Etablissement et services éducatifs	<ul style="list-style-type: none">■ Suivi scolaire des enfants confiés et accompagnés
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département	Début : 2010 fin : 2014	

Objectif stratégique 4

Dépasser le clivage entre prévention et protection et renforcer la proximité de l'offre éducative

Projet 12 Diversifier et territorialiser l'offre éducative de milieu ouvert

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE)	Services et associations de milieu ouvert, Magistrats	<ul style="list-style-type: none"> ■ Date de démarrage des expérimentations et territoires couverts ■ Bilan qualitatif annuel des expérimentations mises en œuvre ■ Nombre d'accueils exceptionnels, d'AP en urgence et d'accueil de 72h00 réalisés dans le cadre de l'expérimentation
Ressources mobilisées	Échéancier	
Redéploiement des ressources de milieu ouvert et d'accueil réalisés hors du Département	Début : 2011 fin : 2014	

Projet 13 Renforcer la qualité, la proximité, la modularité de l'équipement départemental d'accueil collectif

Action 13.1 Expérimenter une territorialisation de l'offre d'accueil éducatif

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE)	Secteur associatif habilité hébergement, CDEF, Magistrats	<ul style="list-style-type: none"> ■ évolution de la proportion d'accueil de proximité ■ évolution quantitative et qualitative des accueils hors Département ■ nombre d'enfants concernés par la mise en place de modalités d'accueil localisées : accueil modulable ; accueil de jour ; accueil de fin de journée
Ressources mobilisées	Échéancier	
<ul style="list-style-type: none"> ■ redéploiement des capacités d'accueil ■ création (notamment par extension) de capacités substitutives à des accueils réalisés hors du Département 	Début : 2010 fin : 2014	

Action 13.2 Mettre en place une offre d'accueil et d'activité de jour « éducative et formatrice » ouverte

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE)	Secteur associatif habilité hébergement et milieu ouvert, CDEF, Magistrats	<ul style="list-style-type: none"> ■ bilan quantitatif de la déscolarisation des jeunes accueillis ■ Nombre d'enfants ayant pu bénéficier d'une offre d'accueil et d'activité de jour (bilan annuel) par type d'activité ou de formation ■ Durée d'accompagnement dans le cadre des offres d'activité ou de formation de jour ■ Bilan qualitatif des motifs de sortie de ces accompagnements
Ressources mobilisées	Échéancier	
<ul style="list-style-type: none"> ■ redéploiement des capacités d'accueil ■ création par substitution à des accueils réalisés hors du Département 	Début : 2013 fin : 2014	

Projet 14

Renforcer le travail en réseau et la mobilisation du droit commun pour la préparation à l'autonomie et l'insertion des grands adolescents et des jeunes majeurs

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département(ASE), Secteur associatif habilité hébergement	FJT, Missions locales, OPHLM, DPAS, CAF	
Ressources mobilisées	Échéancier	■ Bilan qualitatif annuel
Ressources régulières du Département et redéploiement sur des capacités actuelles occupées par des jeunes majeurs	Début : 2010 fin : 2014	

Objectif stratégique 5

Mieux mutualiser les ressources

Projet 15

Développer l'observatoire départemental partagé de protection de l'enfance

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE)	Ensemble des partenaires de la politique départementale de protection de l'enfance	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre de réunions annuelles de l'observatoire départemental ■ Nombre et qualité des participants aux instances de l'observatoire ■ Nombre de partenaires ayant participé à l'élaboration du bilan annuel de l'observatoire
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département et recherche de partenariats d'étude et de recherche	Début : 2010 fin : 2014	

Projet 16

Mettre en place un plateau technique mobile et élaborer un protocole partenarial de recommandations pour l'accompagnement des situations complexes

Action 16.1 Renforcer les synergies entre acteurs dans l'accompagnement des situations complexes

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE)	CDEF, Secteur associatif habilité hébergement et milieu ouvert, secteurs et inter-secteurs de psychiatrie adulte et infanto-juvénile, MDPH et secteur de l'éducation spécialisée, Education Nationale, PJJ, TGI	<ul style="list-style-type: none"> ■ Date de publication du protocole de recommandation, bilan annuel de sa diffusion et de sa mise en œuvre
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département	Début : 2010 fin : 2011	

Action 16.2 développer un plateau technique d'appui mobile

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE)	CDEF, Secteur associatif habilité hébergement, intersecteurs de psychiatrie infanto-juvénile, secteur de l'éducation spécialisée	<ul style="list-style-type: none"> ■ Evolution du nombre de jeunes ayant connu des ruptures d'accueil dans l'année ■ Nombre et types de situations prises en charge par le groupement de coopération
Ressources mobilisées	Échéancier	
Redéploiement de ressources de personnel intérimaire	Début : 2010 fin : 2011	

Action 16.3 Etablir un protocole d'accompagnement des situations relevant à la fois de l'éducation spécialisée et de l'aide sociale à l'enfance

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE) et MDPH	Secteur associatif habilité hébergement et milieu ouvert, CDEF	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre de saisine annuelle de la MDPH par l'ASE / Nombre d'orientations CDA prononcées pour ces mêmes enfants ■ Nombre d'enfants confiés à l'ASE ayant une orientation CDA ■ Modalités d'accompagnement mises en place pour ces enfants ■ Type d'instances et fréquences des temps d'échanges et de travail entre la MDPH et les partenaires de la protection de l'enfance
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département	Début : 2011 fin : 2011	

Projet 17 Mettre en place un Dispositif d'Accueil, d'Évaluation et d'Orientation des situations d'urgence

Action 17.1 Créer un Dispositif d'Accueil d'Urgence Départemental

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE), CDEF	secteur associatif habilité hébergement, Parquet	<ul style="list-style-type: none"> ■ total des premiers accueils réalisés en urgence dont proportion d'accueils sur des places SAUD et d'accueils hors places SAUD ■ proportion de premier recueil d'information dont le délai est conforme au protocole défini dans le cadre du SAUD ■ proportion de premier recueil d'information pour lesquels la famille n'a pas pu être rencontrée ■ proportion d'évaluation ayant associé l'école, les structures sanitaires ■ proportion de retour à domicile, d'orientation en SAUD, d'orientations directes suite à l'évaluation réalisée dans le cadre du SAUD
Ressources mobilisées	Échéancier	
Redéploiement et ressources nouvelles échéancées sur trois ans	Début : 2010 fin : 2012	

Action 17.2 mettre en place d'un dispositif de connaissance des places disponibles

Pilotage ou copilotage	Partenaires associés	Critères d'évaluation
Département (ASE)	CDEF et secteur associatif habilité hébergement	<ul style="list-style-type: none"> ■ Date de mise en place du dispositif ■ Bilans conjoint des partenaires à 6 mois et à 1 an de la mise en place du dispositif ■ Bilan par l'ASE de l'impact en terme de qualité d'orientation des enfants et jeunes dans le dispositif
Ressources mobilisées	Échéancier	
Ressources régulières du Département	Début : 2010 fin : 2010	

ANNEXES

Annexe 1 : Etat des lieux	43
Annexe 2 : compte-rendus des groupes de travail	65
Annexe 3 : recueil du point de vue des parents et enfants	112
Annexe 4 : liste des participants aux instances d'élaboration du schéma	118
Annexe 5 : glossaire	126

ETAT DES LIEUX

Les travaux de réactualisation du schéma ont été précédés d'un état des lieux. Celui-ci a permis d'actualiser les constats sur la base des données 2007 et 2008 et d'entretiens menés avec des représentants des principales institutions et services concourant aux missions de protection de l'enfance sur le département. A partir de cet état des lieux 8 thématiques de travail ont pu être priorisées.

ACTUALISATION DE L'ÉTAT DES LIEUX DU DISPOSITIF DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Document introductif aux travaux des groupes thématiques

A dessein, le document d'actualisation d'Etat des lieux ne constitue pas une synthèse mais rassemble des informations d'origines diverses : systèmes d'information, rapports d'activité, documents d'évaluation, rapports de recherche.

Ces informations sont organisées selon les thématiques des huit groupes et sont destinées à introduire, susciter et nourrir les débats au sein de ces groupes.

PLAN DU DOCUMENT

A. Éléments généraux de cadrage	45
1. Démographie de la population juvénile	45
2. Quelques points de comparaison relatifs au contexte de vie des familles et des enfants	45
3. Quelques points de comparaison relatifs aux dispositifs départementaux de protection de l'enfance	46
4. le public pris en charge au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance (données 2007-2008)	48
5. Quelques éléments issus du rapport d'inspection de l'IGAS (2004)	50
B. L'éducation et la fonction parentale : champ de prévention	51
1. La question de l'éducation dans le cadre des politiques de droit commun	51
2. La question de l'éducation sur les territoires	53
3. L'appui à la parentalité et l'action éducative préventive des services sociaux et médico-sociaux de premier rang	54
4. Le repérage et l'évaluation des difficultés éducatives	55
C. L'exercice des mesures : la place de l'enfant et des parents dans les mesures éducatives	59
D. L'équipement départemental	62

A. Éléments généraux de cadrage

Cette partie présente quelques éléments indicatifs qui permettent de positionner globalement le dispositif départemental de protection de l'enfance et de préciser le cadre de contraintes dans lequel se déroule le processus d'actualisation du schéma.

La partie statistique de cet état des lieux est fondé sur des données de statistique publique avec pour principales sources les données du recensement produites par l'INSEE et les statistiques produites par la DREES (Direction de la recherche et des études et de l'évaluation et des statistiques), et par l'ANDASS (Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements).

Les données du recensement publiées par l'INSEE en 2009 concernent la population de référence au 1er janvier 2006. Les données de la DREES et de l'ANDASS sont publiées chaque année avec un décalage de deux à trois exercices ; c'est pourquoi les grandes données de cadrage analysées dans le présent document portent principalement sur les années 2006 et 2007.

Par ailleurs, les données d'activité 2008 des services départementaux n'étaient que partiellement disponibles à la date de réalisation du présent état des lieux (1er trimestre 2009), les bilans d'activité 2008 étant en cours de finalisation. Les données 2007 ont donc été prises en référence et sont actualisées chaque fois que possible.

1. Démographie de la population juvénile

Évolution démographique générale des [0, 20]

(source INSEE ; populations de références au 01/01)

	2006	1999	1990	1982
[0,5[	125530	87 386	94 862	87 376
[5,10[	104846	102 236	104 217	98 157
[10,15[	99324	99 791	94 589	104 030
[15,20[	103530	97 497	99 978	103 261
[0,20[	433230	386 910	393 646	392 824
Population totale	1484996	1382861	1381197	1324301
Poids de la classe d'âge :				
[0,5[	8,5%	6,3%	6,9%	6,6%
[5,10[	7,1%	7,4%	7,5%	7,4%
[10,15[	6,7%	7,2%	6,8%	7,9%
[15,20[	7,0%	7,1%	7,2%	7,8%
	29,2%	28,0%	28,5%	29,7%
Augmentation / 1999 :				
[0,5[	43,7%			
[5,10[	2,6%			
[10,15[	-0,5%			
[15,20[	6,2%			

Naissances domiciliées en 2006 : 27 916

On constate :

- une croissance globale forte (+ 12 %) de la population juvénile plus forte que celle de la population générale sur la dernière décennie après une période de tassement sur la décennie précédente (1990/1999)
- au sein de la population juvénile, une stabilité de la classe [10, 15[; une croissance des autres classes, particulièrement forte pour les [0, 5[(+ 43 %)

Selon toute vraisemblance, compte tenu du nombre de naissances domiciliées, cette tendance se poursuivra au cours des cinq prochaines années (les estimations pour 2007 indiquent un accroissement de près de 4 000 de la population des [0, 20[ans).

2. Quelques points de comparaison relatifs au contexte de vie des familles et des enfants

Ces éléments permettent de positionner la population départementale par rapport à celle des 21 Départements millionnaires selon trois critères :

- celui des revenus globaux (part des ménages imposables au titre de l'IRPP et revenu médian par unité de consommation) ;
- celui des difficultés sociales appréciées avec un indicateur large (le taux de chômage) ;
- celui des difficultés approfondies (le taux de bénéficiaires de l'Allocation Parent Isolé, du Revenu Minimum d'Insertion et de l'Allocation Spécifique de Solidarité).

	Sources : INSEE, DGI et DREES	Taux de Chômage 4T 2007	Part des ménages imposables (2005)	Revenus médians par unité de consommation (2005)	Taux API+ RMI+ ASS (2006)
34	Hérault	11,3	57,4	15111	8,05
57	Moselle	7,7	57,9	15690	3,87
06	Alpes-Maritimes	7,4	63,9	16948	4,37
67	Bas-Rhin	6,1	67,6	17797	3,72
95	Val-d'Oise	7,4	73,6	18066	4,30
31	Haute-Garonne	7,7	66,4	17853	4,83
38	Isère	6,5	66,6	17194	3,06
91	Essonne	5,2	77,2	20272	3,25
44	Loire-Atlantique	6,4	63,8	16590	3,65
76	Seine-Maritime	8,1	61,9	15835	5,46
77	Seine-et-Marne	5,6	74,5	18800	2,97
94	Val-de-Marne	6,8	74,0	18936	5,14
33	Gironde	7,7	64,1	16832	4,63
78	Yvelines	5,4	79,8	22275	2,58
62	Pas-de-Calais	10,5	54,2	13617	6,84
93	Seine-Saint-Denis	9,8	64,3	13719	8,69
	Rang :	5 ^e	11 ^e	20 ^e	1 ^{er}
92	Hauts-de-Seine	6,3	77,0	22088	4,03
69	Rhône	6,8	67,7	17611	4,09
13	Bouches-du-Rhône	10,3	61,2	15952	8,09
75	Paris	7,9	73,2	21800	5,99
59	Nord	10,6	58,1	14516	7,26

(les Départements sont ordonnés par population croissante)

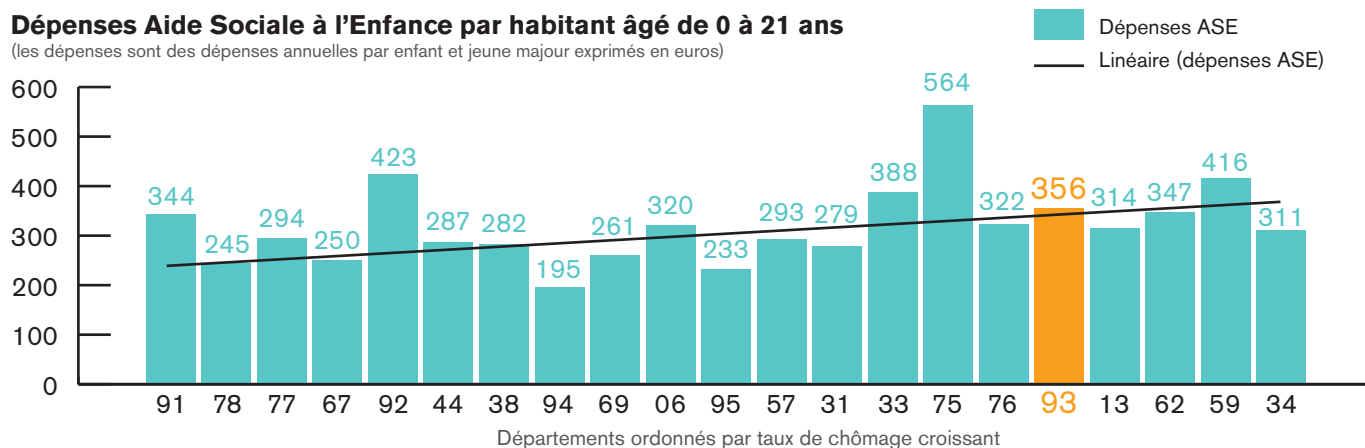
La population départementale de Seine-Saint-Denis y apparaît comme fragile à l'aune de chacun de ces critères.

3. Quelques points de comparaison relatifs aux dispositifs départementaux de protection de l'enfance

(source des données : DREES et ANDASS 2006)

Dépenses Aide Sociale à l'Enfance par habitant âgé de 0 à 21 ans

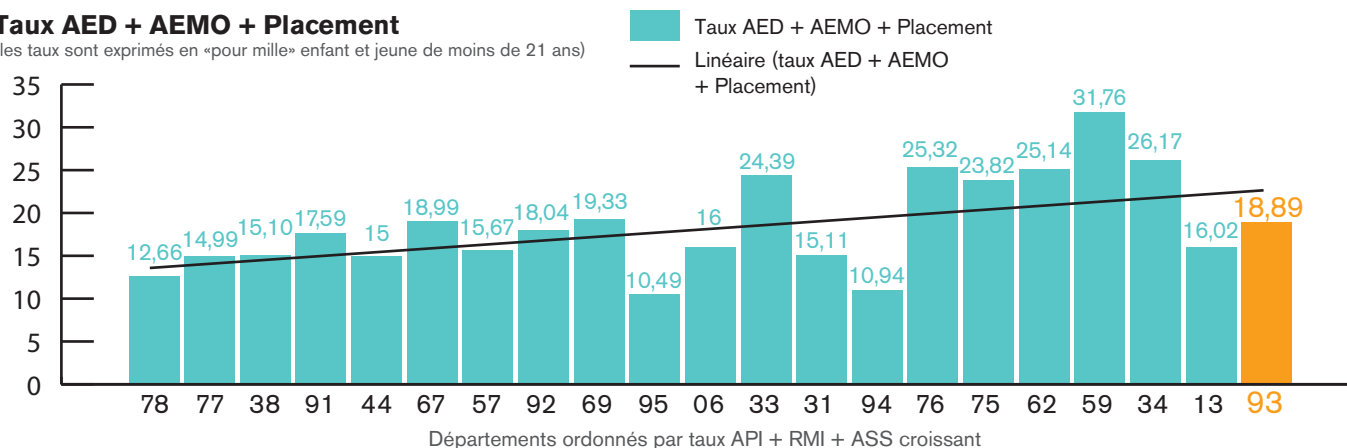
(les dépenses sont des dépenses annuelles par enfant et jeune majeur exprimés en euros)



(les dépenses sont les dépenses annuelles par enfant et jeune majeur exprimées en euros)

Taux AED + AEMO + Placement

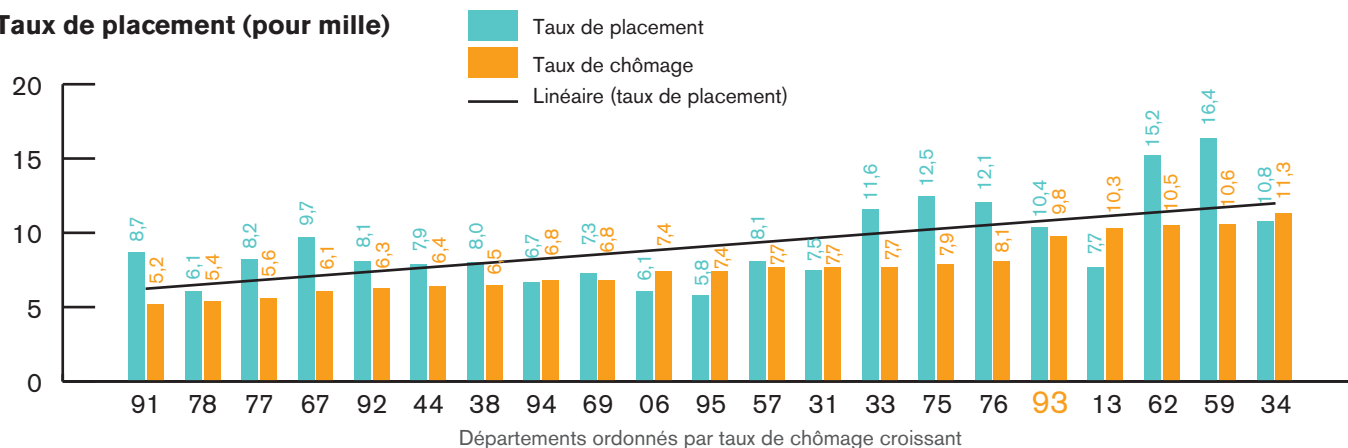
(les taux sont exprimés en « pour mille » enfant et jeune de moins de 21 ans)



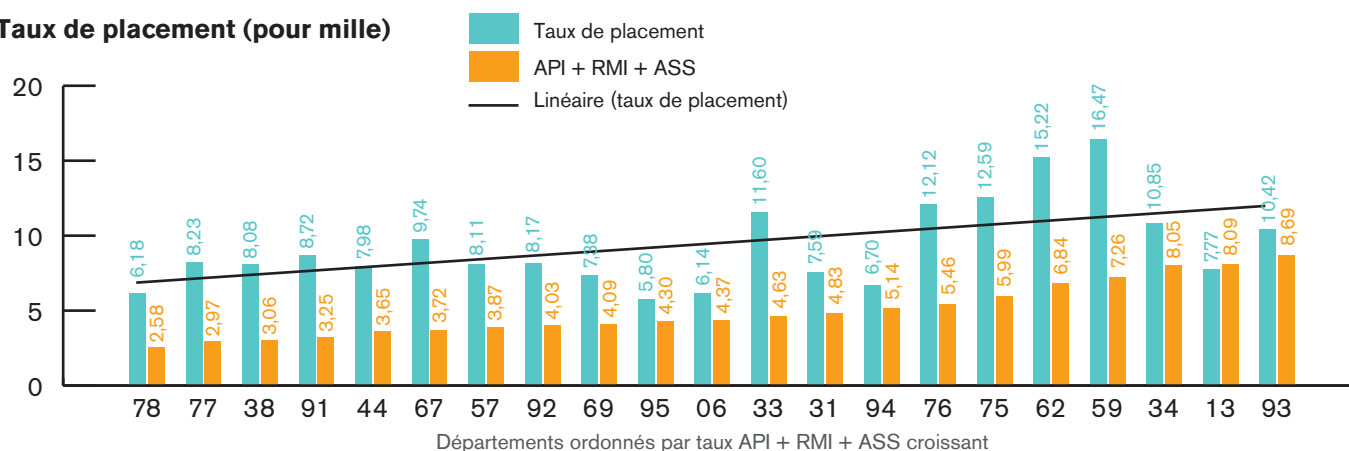
(les taux sont exprimés en « pour mille » enfant et jeune de moins de 21 ans)

Il existe un lien global entre les taux « d'intervention éducative formalisée » (AED, AEMO et placements) et les difficultés sociales, assorti cependant d'exceptions : 95, 06, 31, 94, 13, 93 d'une part ; 33 d'autre part.

Taux de placement (pour mille)

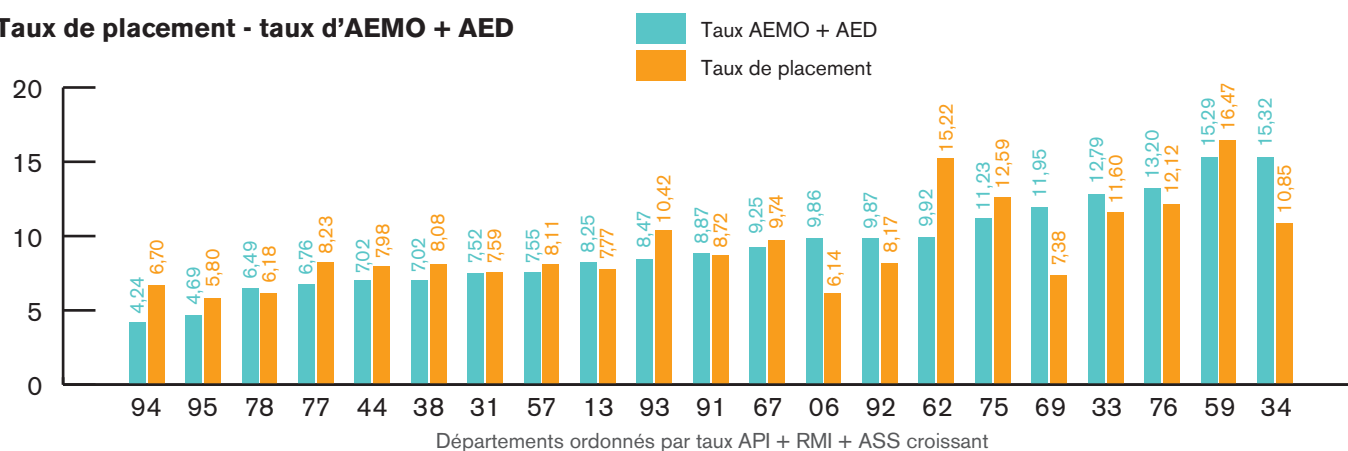


Taux de placement (pour mille)



Il existe un lien global entre les taux « d'intervention formalisée » et de placement et les difficultés sociales, assorti cependant d'exceptions : 34, 13, 93 d'une part ; 67 et 33 d'autre part.

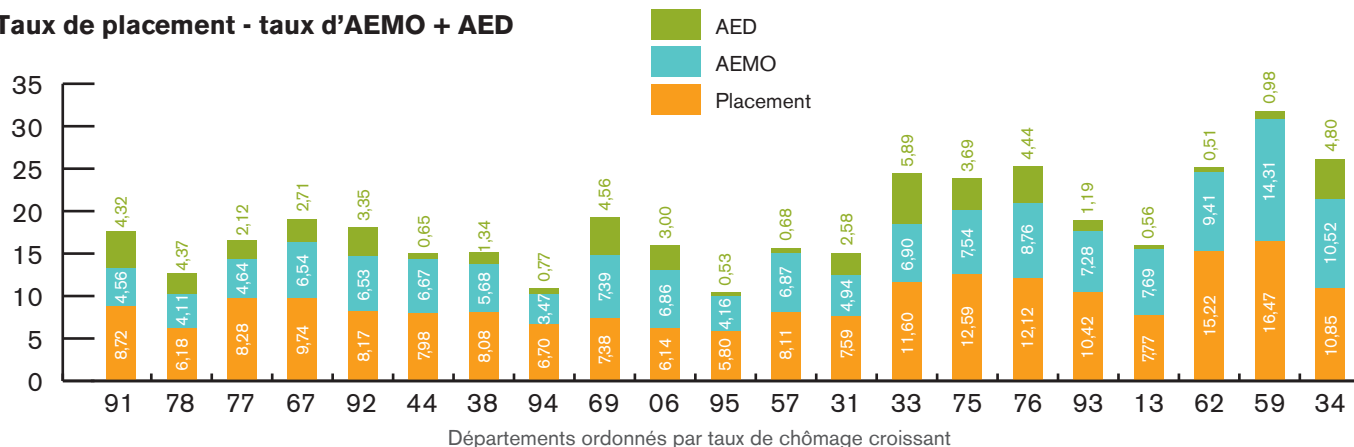
Taux de placement - taux d'AEMO + AED



(les taux sont exprimés en « pour mille »)

Il existe un lien global (mais faible) entre le taux de placement et le taux d'intervention de milieu ouvert (AED et AEMO).

Taux de placement - taux d'AEMO + AED



Le Département de la Seine-Saint-Denis se situe, parmi les 21 départements peuplés de plus de 1 million d'habitants :

- au 5^e rang pour les dépenses d'aide sociale à l'enfance par habitant de moins de 21 ans
- au 7^e rang pour le taux de placement
- au 12^e rang pour le taux d'Actions Éducatives à Domicile (AED) et Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO).

L'intervention à caractère éducatif (formalisée par une mesure) y constitue donc **une composante importante de l'action publique**.

Cependant, si l'on introduit des critères de difficulté sociale (taux de chômage ou, plus nettement encore, proportion de la population bénéficiaire de l'API, du RMI ou de l'ASS), le dispositif départemental apparaît alors comme :

- **mesuré et proportionné**, et comparable aux départements connaissant des difficultés sociales semblables (Hérault, Bouches-du-Rhône) ou moins aigües ;

- avec cependant :

- **une importance plus forte de l'accueil par rapport aux interventions à domicile** : le rapport entre le nombre d'AEMO et d'AED et le nombre de placements est de 0,82 ; en proportion, l'intervention de milieu ouvert semble moins développée.

Cette situation est sans doute due à un faible développement des AED (que ne compense pas quantitativement la mise en place des Interventions Éducatives de Proximité [IEP] et des Services d'Accueil de Jour [SAJ]).

- **une part importante des Accueils Provisoires Jeunes Majeurs (APJM)** dans l'ensemble des placements (23,5 % ; 4^e rang après Paris, l'Essonne et le Val-de-Marne).

4. le public pris en charge au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance (données 2007-2008)

4.1 La prévention spécialisée

- 9 associations intervenant sur 26 communes et 53 quartiers
- une priorité d'intervention auprès des [10, 16] ans, l'âge du collège
- au moins 5 % de la classe [10, 20[concernée, beaucoup plus dans les quartiers d'intervention

dont :

- 10 700 jeunes dans le cadre d'action collectives
- 5 764 jeunes dans le cadre d'un accompagnement individuel

(dont 30,5 % de nouveaux accompagnements)

et :

- 49 % de moins de 16 ans et 51 % de plus de 16 ans avec un net développement des actions centrées sur la scolarité.

Les premières données 2008 confirment ces tendances avec une augmentation du nombre de suivis individuels (+ 476 jeunes)

La prévention spécialisée apparaît (du fait notamment du taux de renouvellement) comme **l'outil éducatif préventif qui touche une significative et la plus forte proportion d'enfants et de jeunes**.

4.2 Le soutien à la parentalité

- 5000 parents environ participants à l'ensemble des actions impulsées et coordonnées dans le cadre du Réseau d'Écoute, d'Appui et d'Aide aux Parents (REAAP)

- 50 projets sur le territoire départemental dont 20 cofinancés par le Département

4.3 Les lieux d'écoute

- Cofinancement par le Département de huit structures de type « Point d'Accueil et d'Écoute Jeunes »

- **1320 jeunes et 165 parents** accompagnés en 2007

En outre, **un dispositif de médiation et d'accueil de jour** installé à Pantin, s'adressant à des adolescents qui se manifestent librement à l'occasion d'une crise avec leurs parents et/ou le milieu scolaire, a été créé en octobre 2007. Ce lieu, ouvert de 8 à 20 heures, 365 jours sur 365, doté de 15,5 ETP, permet d'apporter des réponses rapides et souples pour éviter un processus de rupture familiale ou scolaire. Ce lieu offre la possibilité d'un accueil de nuit de 72 heures, soit trois nuits maximum, pour 6 places. Les parents et le Parquet sont informés de l'accueil.

108 jeunes ont été accompagnés en 2008.

4.4 L'accompagnement de l'enfant dans sa famille

- **447 familles (538 en 2008), soit 1219 enfants**, ayant fait l'objet d'une intervention de **Technicienne en Intervention Sociale et Familiale**

- **2762 familles et 451 jeunes majeurs aidés financièrement** au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance

- 253 mesures d'**Intervention Éducative de Proximité**, mesure d'accompagnement éducatif préventif réalisée par le service de l'ASE. Leur nombre a augmenté de 32% en 2008.

- 693 mesures d'**AED** (exercées par les services départementaux)

Le nombre d'enfant bénéficiant d'une AED au 31/12/2007 est de 475,

de 419 mineurs et 69 mineurs au 31/12/2008.

288 admissions ont été réalisées en 2007 (soit + 4,3 % par rapport à 2006) et 218 enfants sont sortis cette année, (soit - 8,4 % par rapport à 2006).

La durée moyenne de la mesure se situe donc entre 1 an et 2 mois et 1 an et 8 mois.

La répartition par tranches d'âge des enfants et jeunes faisant l'objet d'une AED est la suivante :

	Nombre	%
Moins de 1 an	0	-
[1, 3[ans	13	2.7 %
[3, 6[ans	31	6.4 %
[6, 9[ans	60	12.3 %
[9, 12[ans	94	19.3 %
[12, 15[ans	105	21.5 %
[15, 18[ans	102	20.9 %
[18, 21[ans	83	17.0 %

■ 3422 mesures d'**AEMO** (dont 213 exercées par les services départementaux)

Le nombre d'enfants bénéficiant d'une mesure d'AEMO au 31/12/2007 est de 2 358 (en baisse de 6,9% par rapport à 2006).

1 063 enfants ont été admis en 2007 (soit -21 % par rapport à 2006) et 1 064 enfants sont sortis dans l'année (+ 0,19 %).

La durée moyenne de la mesure peut donc être évaluée à 2 ans et 3 mois.

La répartition par tranches d'âge des enfants et jeunes faisant l'objet d'une AEMO en 2007 est la suivante :

	Nombre	%
Moins de 1 an	14	0.6 %
[1, 3[ans	113	4.9 %
[3, 6[ans	304	13.3 %
[6, 9[ans	418	18.2 %
[9, 12[ans	393	17.1 %
[12, 15[ans	482	21.4 %
[15, 18[ans	570	24.8 %

Les AEMO et, de façon plus marquée encore, les AED concernent une public majoritairement adolescent.

En 2008, la principale tendance à souligner est l'augmentation du nombre d'admissions en AEMO et la diminution du nombre de sorties, le financement de postes supplémentaires au sein de l'AVVEJ ayant toutefois permis de faire diminuer le nombre de mesure en attente (175 en moyenne mensuelle en 2007 contre 145 en 2008). Le nombre de mesures en attente connaît toutefois une augmentation en fin d'année (232 au 31/12/2008).

■ **112 enfants et 52 familles** accueillies en **Service d'Accueil de Jour**

Deux services d'accueil de jour existent sur le Département : l'un situé sur la commune de Bondy (création en 2001 ; dotation 11 agents),

l'autre sur la commune de La Courneuve (ouverture en 2008 - 16 familles et 25 enfants ont été accompagnés en 2008).

4.5 L'accueil physique

5141 enfants ont fait l'objet d'un accueil physique au cours de l'année 2007 ; 7392 accueils (un même enfant pouvant bénéficier de plusieurs accueils) ont été réalisés dont :

- 2770 accueils familiaux
- 362 accueils en PFS
- 488 accueils chez un tiers digne de confiance
- 639 accueils au CDEF
- 1331 accueils en MECS
- 1802 accueils hors du département

soit un taux de placement de 11.9 pour mille enfants de 0 à 20 ans.

477 familles accueillies dans le cadre d'un **accueil mère-enfant(s)**

Au 31/12/2008 :

■ **672 enfants et jeunes** font l'objet d'un **Placement Direct Judiciaire**

333 sont entrés et 391 sont sortis au cours de l'année 2008.

La durée moyenne de prise en charge est donc comprise 18 mois et 2 ans.

■ **3675 enfants et jeunes** font l'objet d'une **Prise En Charge physique** (AP, APJM, Garde, pupille, tutelle, DAP).

1821 sont entrés et 1524 sont sortis au cours de l'année 2008.

La durée moyenne de prise en charge est donc comprise 2 ans et 2 ans et 5 mois.

Ces durées moyennes sont conformes à celles issues **de l'étude des enfants ayant fait l'objet d'une sortie d'accueil en 2003, 2004, 2005 (3975 enfants)** : 2 ans et 10 mois (tous accueils cumulés ; environ 15 % des enfants ayant connu une interruption de prise en charge).

Cette étude indique que, parmi ces enfants :

- les **accueils de courte durée** (moins de 6 mois) concernent **1 enfant sur 3 (33%)**
- les **accueils de longue durée** (plus de 5 ans) concernent **1 enfant sur 6 (17%)**

On constate par ailleurs que les enfants sortis ont été admis pour un tiers d'entre eux entre 15 et 17ans.

3242 enfants (81,5%) sont sortis « définitivement » (aucune mesure active au 30 novembre 2006 - aides financières exclues). Le nombre de sorties définitives est en diminution constante de 2003 à 2005 (1118 en 2003, 1077 en 2004 et 1050 en 2005).

675 enfants (17%) bénéficient d'une mesure d'accompagnement au domicile ou hors du domicile au 30 novembre 2006 (soit après leur sortie de placement) :

- 322 enfants d'un accompagnement en milieu ouvert, soit 8,09% des 3975 enfants sortis ;
- 353 d'un accueil physique soit 8,86%.

Les récurrences sont donc limitées et les durées effectives de séjour largement inférieures à celles constatées lorsqu'on observe les enfants et jeunes accueillis à une date donnée. Le dispositif est orienté vers des prises en charge de durée assez brèves, exception faite des enfants admis très jeunes.

La répartition par statut des enfants et jeunes faisant l'objet d'une prise en charge physique est la suivante :

	Nombre	%
AP	462	10.4 %
APJM	693	15.6 %
APU	1	-
DAP	160	3.6 %
Garde confiée ASE	2106	47.4 %
Pupille	132	3.0 %
Tutelles	122	2.7 %
PDJ	672	15.1 %

Cette répartition confirme la forte judiciarisation du dispositif (les accueils de jeunes majeurs étant nécessairement sous statut administratif).

La répartition par tranches d'âge des enfants et jeunes faisant l'objet d'une prise en charge physique est la suivante :

	Nombre	%
Moins de 1 an	58	1.6 %
[1, 3[ans	154	4.2 %
[3, 6[ans	257	7.0 %
[6, 9[ans	329	8.9 %
[9, 12[ans	426	11.5 %
[12, 15[ans	598	16.2 %
[15, 18[ans	1097	29.7 %
[18, 21[ans	771	20.1 %

Le dispositif d'hébergement est massivement orienté vers l'accueil des adolescents et jeunes (qui représentent les deux tiers des accueils), y compris compte tenu des durées de séjour au moment de l'admission.

En 2007, des **visites accompagnées** ont été réalisées par le secteur associatif pour 47 familles et 74 enfants avec un développement notable de cette activité en 2008 (79 familles et 136 enfants).

4.6 Les mineurs et jeunes majeurs isolés

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Nombre de jeunes accueillis au LAO de Taverny	59	92	72	102	89	132	137
Nombre de jeunes accueillis à l'ASE							
arrivant par la zone aéroportuaire	185	94	15	18	24	38	167
arrivant par voie terrestre	106	192	185	154	121	123	324
non renseigné et autres		22	27	0	21	20	30
Total ASE	291	308	227	172	169	181	521

Le nombre de mineurs étrangers isolés pour lesquels une demande d'admission à l'ASE a été formulée était en diminution depuis 2004. L'année 2008 montre une augmentation sans précédent de ce public avec une augmentation tant des arrivées par voie aéroportuaire que par voie terrestre et qui impacte essentiellement l'ASE du fait de la saturation du LAO de Taverny.

4.7 les ressources humaines de l'ASE

L'effectif global du service ASE est de :

■ **624 assistants familiaux au 31/12/2008** (-3% par rapport à 2007)

■ **578 postes au 31/12/2008** (569 postes au 31/12/2007 et 550,5 Equivalents temps plein)

Sont comptabilisés :

- 110 postes de catégorie A (109.2 en ETP)
- 392 postes de catégorie B (379.1 en ETP)
- 76 postes de catégorie C (74.5 en ETP)

dont 355 en circonscriptions répartis de la façon suivante :

28 postes de CSE responsables de circonscriptions, adjoint ou soutien
220 postes d'éducateurs spécialisés, et 11 postes en équipe de soutien
36 postes de psychologues
59 postes de rédacteurs

Le nombre de mesures suivies ou exercées en 2007 (évaluations : 2099 ; IEP : 253 ; AEMO A et J : 632 ; prises en charge physique : 3675) s'élève à 5260, soit un **ratio de 19.7 mesures par professionnel** (hors encadrement ; les évaluations sont comptées pour 1/3).

5. Quelques éléments issus du rapport d'inspection de l'IGAS (2004)

La mission d'inspection de l'ASE et de la PMI de Seine-Saint-Denis conduite en 2003 par l'IGAS souligne plusieurs caractéristiques marquantes du dispositif de prévention et de protection de l'enfance dans le Département ; certaines d'entre elles demeurent d'actualité :

- une **forte priorité donnée aux missions d'ASE et de PMI** ;
 - des **difficultés de coordination** dues au cloisonnement des services, y compris au niveau local, ce qui conduit parfois à une opposition entre prévention et protection ;
 - une **organisation centralisée en apparence** mais laissant une très large autonomie aux unités locales ;
- Il en résulte une hétérogénéité des pratiques (y compris de coordination), voire des orientations de travail.
- une **faible lisibilité des différentes instances de coopération** ;
 - une **répartition territoriale des ressources et de l'activité qui ne correspond pas toujours aux difficultés repérées** ;
 - en conséquence, la nécessité :
 - de développer le **rôle effectif de régulation** à l'échelle départementale ;
 - d'élaborer, de diffuser et d'utiliser **des outils et référentiels communs**.

B. L'éducation et la fonction parentale : champ de prévention

En termes de prévention, les questions de l'éducation et du travail parental peuvent être abordées sous différents angles complémentaires et interdépendants :

- la place de la question éducative dans les **politiques sectorielles de droit commun**
- la place de la question éducative dans les **politiques territoriales** qui sont une façon :
 - d'adapter les politiques sectorielles aux caractéristiques du territoire ;
 - de mieux les articuler et de tirer parti de leurs synergies potentielles lorsque ces politiques relèvent de niveaux de décision différents
 - de les compléter le cas échéant
- la place de la question éducative dans **les politiques sectorielles et territoriales que sont les politiques d'action sociale et médico-sociales départementales**
- **les actions et politiques spécifiques de soutien à la parentalité.**

Ce découpage arbitraire permet à tout le moins de distinguer, d'identifier et de reconnaître :

- des champs d'actions et de décision
- des modes d'intervention
- in fine, des acteurs et intervenants.

Il est cependant traversé par des questions communes :

- Les territoires d'intervention et les territoires de décision correspondent-ils aux **territoires de vie donc d'éducation** des familles et des enfants et jeunes ?

Cette question peut être déclinée :

- Les dispositifs territorialisés ciblent-ils effectivement les publics les plus fragiles en terme éducatif ?

En d'autres termes, les moyens et ressources sont-ils disposés en conformité avec l'intensité des questions à prendre en charge ?

- Les territoires d'action permettent-ils de saisir les moments et objets pertinents de prévention ?

Historiquement particulièrement en Seine-Saint-Denis sont essentiellement reconnus comme territoires de prévention le quartier en tant que territoire d'intervention et la commune en tant que territoire institutionnel.

Cependant, une évolution peut être constatée ; les acteurs et les institutions s'interrogent sur la pertinence de cette approche : si le quartier demeure une référence identitaire forte, est-il le périmètre ou le lieu adapté pour la prise de contact ? Dans cet esprit, un mouvement de rapprochement entre les équipes de prévention spécialisée et les établissements scolaires est en cours.

- Comment prendre en compte **les évolutions des conditions concrètes d'exercice de la fonction éducative et parentale**, tant dans les politiques sectorielles que dans les politiques « éducatives » ?

L'action de soutien à la parentalité sous ses multiples et différentes formes est fortement centrée sur les « compétences » parentales, en tant qu'attribut personnel et individuel.

Cette approche prend-elle toute la mesure des évolutions sociales et de société qui modifient les conditions d'exercice de la fonction

parentale :

- **fragilité sociale** plus forte ;
- **forte contraction du temps parental disponible** pour les fonctions éducatives ;
- **partage, au sein de la famille, des responsabilités et du travail éducatif qui demeure très inégal** malgré l'évolution rapide de la conjugalité et des compositions familiales
- **évolution des supports de transmission** des valeurs, des informations et de la connaissance,

- Si la **participation des parents** est désormais incontournable à toutes les étapes du processus éducatif, cette participation ne peut être considérée :

- ni comme une évidence
- ni comme relevant de la seule volonté des parents.

De nombreux obstacles à cette participation relèvent :

- des conditions de vie concrètes des familles
- et de hiatus culturels et sociaux entre les institutions, services et administrations et les familles.

Ce qui implique **la mise en œuvre d'une démarche pédagogique de la participation, tant en direction des familles que des professionnels.**

- On peut constater que coexistent et s'articulent parfois difficilement :

- des interventions de droit commun sectorielles qui s'efforcent désormais d'associer l'usager parent et/ou enfant à son intervention

- une action sociale centrée sur la famille
- une action éducative en direction de l'enfant
- une action de soutien à la parentalité

Chacune a sa propre logique. La question de l'appui éducatif (au sens de « à l'éducation de l'enfant ») est transversale à ses différentes logiques et sa prise en compte suppose :

- une reconnaissance et une compréhension réciproque des logiques des intervenants
- un cadre d'analyse, sinon homogène, du moins harmonisé
- la reconnaissance d'un pilotage

faute de quoi les jeux d'acteurs l'emportent sur les enjeux et objectifs.

Ces conditions ne sont pas toujours réunies.

Autour de quels objectifs et enjeux, les établir pour construire à la fois des compromis de travail et des coopérations opérationnelles ?

1. La question de l'éducation dans le cadre des politiques de droit commun

Le **schéma départemental d'accueil du jeune enfant** donne différentes indications sur le contexte de vie de l'enfant :

- Dans 85 % des cas, après séparation d'un couple, la garde de l'enfant est confiée à la mère.

- 21.3 % des enfants de Seine-Saint-Denis vivent dans une famille monoparentale (17.5 % en Ile-de-France ; 15.2 % en France). La proportion de familles monoparentales s'élève avec l'âge du plus jeune enfant.

Ces proportions s'accroissent continûment.

Dans plus de 90 % des cas, une femme est le chef de la famille monoparentale.

- Une famille monoparentale sur deux est allocataire CAF à bas revenus.

- En 2005, le Département compte 7077 bénéficiaires de l'Allocation Parent Isolée.

■ Le taux d'activité des femmes s'accroît et est de 82.6 % pour les femmes de 25 à 49 ans, avec un taux d'emploi à temps partiel de 20.8 %. Les mères de familles monoparentales (sauf lorsque le plus jeune enfant a moins de 3 ans) sont plus souvent actives que celles vivant en couple mais sont aussi plus fréquemment au chômage.

■ On observe, entre 2000 et 2004, une baisse significative du taux de scolarisation à 2 ans : 21.6 % en 1999 ; 8.3 % en 2004, due à l'augmentation importante de la natalité à partir de 2000.

■ 92 % des enfants de 3 à 6 ans sont scolarisés en école maternelle dont 79 % à temps plein.

■ 1/3 des enfants inscrits en école maternelle fréquentent un Centre de Loisirs Sans Hébergement (CLSH) ; 64 % fréquentent le restaurant scolaire.

Un recensement réalisé en 2003 sur 30 communes du Département comptabilise 19 000 places d'accueil périscolaire (garderie et accueil matin/soir en CLSH) pour 25 000 enfants, inscrits avec des variations allant de 0.2 à 3.5 enfant inscrit par place.

Pour l'accueil du mercredi, on recense 16 000 places pour 20 700 enfants inscrits. 37 % des enfants inscrits en école maternelle sont inscrits en centre de loisirs le mercredi.

■ En 2007, le Département compte 14 lieux d'accueil parents-enfants financés dans le cadre du REAAP (financement : DDASS CAF et Conseil général pour une part d'entre eux).

63 accueils hebdomadaires d'une 1/2 journée sont organisés en centre de PMI.

■ Une mini-équipe de PMI favorise et accompagne l'accueil en mode de garde de l'enfant porteur de handicap.

■ Des accueils de journée en mode de garde peuvent être spécifiquement organisés en lien avec une AED ou une AEMO : en 2004, cette disposition concerne 485 enfants de moins de 6 ans

On observe cependant une difficulté pour organiser l'accueil de jour des enfants de mères accueillies dans les établissements mère-enfants (en 2004 : 388 femmes et 502 enfants)

Une **étude réalisée entre le 24/04/05 et le 3/06/05 sur les personnes concernées par une rupture d'hébergement** donne les indications suivantes :

■ Durant la période d'étude, la rupture d'hébergement concerne 1793 personnes dont : 502 enfants de moins de 3 ans ; 193 enfants de 6 à 12 ans ; 86 enfants de 12 à 18 ans et 62 enfants à naître.

Si l'on extrapole les résultats de cette étude sur une année ce sont environ 5 500 enfants et jeunes qui sont directement touchés par une rupture d'hébergement.

■ Seules 7 % des situations remplissent les conditions le plus souvent requises (CDI à temps plein) pour accéder à un logement.

■ Les orientations les plus difficiles à réaliser concernent : les familles avec enfants majeurs ; les femmes ou couples avec un enfant de plus de 3 ans ; les femmes enceintes ou avec un nouveau né.

L'école est le lieu de contact avec l'ensemble des enfants, donc un lieu de repérage privilégié ; l'assiduité et le comportement scolaires peuvent être parmi d'autres des indicateurs de difficultés éducatives et l'Éducation Nationale figure au premier rang en terme de transmission d'informations préoccupantes.

Si la réussite scolaire est un enjeu partagé :

- des parents
- et des pouvoirs publics,

L'institution elle-même fait l'objet d'une perception paradoxale mêlant de fortes attentes et de nombreuses critiques.

Quel équilibre trouver entre sa responsabilité éducative avec quelles limites et sa mission première d'apprentissage des savoirs ?

Comment développer une synergie positive entre l'école et l'action éducative globale ?

Quelles collaborations et coopérations locales développer ?

Comment mieux articuler l'action des services spécialisés de l'Éducation Nationale (service social, service médical, services infirmier) et celle des services départementaux ?

Dans son **axe « réussir », le projet d'Agenda 21** affirme les ambitions du Département de Seine-Saint-Denis en direction de la jeunesse :

« L'objectif de réussite sociale se déploie dans trois champs : celui de l'éducation, celui du logement et celui de l'emploi.

L'enjeu éducatif, en Seine-Saint-Denis porte sur les dimensions complémentaires suivantes, dont le projet de collège du troisième millénaire devra être le fer de lance :

■ L'investissement éducatif des familles apparaît comme primordial. La pression que peuvent exercer les parents sur les études de leurs enfants et le niveau d'accompagnement sont, on le sait, décisifs dans la plupart des cas. Pour cela, il faut que les familles disposent d'une compréhension minimum, de clés de lectures et d'une certaine foi dans les capacités de l'institution scolaire.

■ Dès le plus jeune âge, le département peut participer à cette dynamique en renforçant l'offre d'accueil pour la petite enfance, fondée sur des projets éducatifs de qualité.

■ L'implication forte du Conseil général dans les domaines de la protection maternelle et infantile, de l'éducation à la santé et à la bonne alimentation constitue un atout pour la réussite scolaire.

■ Le soutien aux élèves en difficulté et le lien, à travers les compétences du Conseil général, notamment entre prévention et éducation.

■ La politique culturelle départementale, forte d'une histoire longue et construite, constitue un atout incontestable pour le département. De ces atouts, il faut faire une force pour porter de nouveaux projets en faveur de l'élargissement des publics par l'éducation artistique et culturelle, première des priorités, mais pour penser aussi des programmations nouvelles pour tous, et engager des projets qui structureront l'avenir en mêlant étroitement la diffusion culturelle et la création, à la formation et au développement économique et environnemental.

■ L'orientation en fin de troisième et sa capacité à donner à voir les possibilités de formation et de débouchés professionnels dans toute leur diversité.

■ Le développement de l'accès aux études après le bac, soit sur place dans l'enseignement supérieur présent dans le département, soit à l'extérieur, en profitant des ressources de la métropole. »

L'axe **« vivre ensemble » du projet d'Agenda 21** souligne :

« Dans le contexte de la Seine-Saint-Denis, la notion de citoyenneté prend un relief particulier :

■ Parce que, malgré une forte implication des élus, le territoire connaît une certaine désaffection démocratique : en dépit d'une mobilisation importante lors de l'élection présidentielle de 2007, les taux d'abstention aux élections locales sont importants (48% aux municipales de 2008 par exemple) ;

■ Parce que, malgré un mouvement associatif actif, l'engagement bénévole est moins développé que dans d'autres départements de la petite couronne, du fait d'un manque de cadres associatifs ;

■ Parce que l'origine nationale ou culturelle de nombreux habitants ne les rend pas familiers avec l'offre politique, civique ou associative et freine leur engagement.

Le renforcement des instances de médiation civique est donc une des conditions pour que les énergies des habitants du département puissent se déployer et prendre leur pleine mesure

La stratégie de développement de la médiation sociale et culturelle se déploie dans sept directions :

- Les actions de promotion des droits civiques,
- Le soutien au développement de la démocratie participative et l'ouverture de nouveaux espaces de délibération,
- Le soutien au mouvement associatif dans le département,
- L'affirmation de la place du sport comme source de plaisir individuel et d'apprentissage de la vie collective,
- Le soutien aux dispositifs de médiation, notamment entre les grandes institutions culturelles du département et les habitants, particulièrement les jeunes,
- La création d'événements culturels et festifs fédérateurs,
- Le soutien à des médias indépendants. »

2. La question de l'éducation sur les territoires

L'évaluation de l'action de prévention spécialisée du Département (2007) établit les constats et questionnements suivants :

■ **la prévalence forte de la dimension du quartier** qui interroge sur :

- la pertinence des territoires d'intervention : sont-ils les territoires connaissant les difficultés éducatives les plus fortes ?
- la logique territoriale elle-même : les territoires de vie correspondent-ils au territoire de résidence ? Doit-on orienter l'intervention vers d'autres équipements ou lieux : le collège (le mouvement s'amorce fortement), les transports, les centres commerciaux, ... ?
- L'intervention à partir des collèges ne risque-t-elle pas de diluer l'intervention ?
- a contrario, l'intervention sur des lieux de passage de la cibler trop fortement (l'intervention « généraliste » est revendiquée par les intervenants) ?

■ la question **des articulations avec le droit commun** :

Quel équilibre trouver pour éviter que l'intervention de prévention spécialisée ne soit pas « tirée » vers des interventions de droit commun (risque de dilution) ?

■ une **forte diversité des modes d'intervention et des pratiques** associatives dont témoigne :

- le nombre moyen de jeunes connus par éducateur qui va de 25 à 100 ;
- les proportions très différentes entre les jeunes connus et les jeunes accompagnés : de 14 à 89 %

■ une **intelligibilité globale difficile** du dispositif

Les approches et stratégies différentes, à propos notamment :

- du mode de contact : libre demande ou recherche du contact ;
- de l'équilibre entre les actions collectives et les accompagnements individuels ;
- des liens avec les collèges ;
- des liens avec les Comité local de sécurité et de prévention de la délinquance ((CLSPD),
- ...

sont rarement explicites. De ce fait, ces approches sont peu débattues et le pilotage d'ensemble apparaît peu normatif.

■ l'organisation **des liaisons et relations à entretenir avec les collèges**, sous-tendue par une image souvent négative de l'institution

scolaire.

Cependant, partout la Prévention Spécialisée développe des actions dans et autour de l'établissement scolaire pour prévenir, autant que faire se peut, les phénomènes de déscolarisation.

20 collèges font l'objet d'une priorité d'intervention de prévention spécialisée en cohérence avec les orientations de la Direction de l'Education du Département.

■ **la faiblesse des rapports avec les équipes sociales et médico-sociales départementales** (SSD, PMI, ASE)

Notamment, peu de situations sont présentées par la Prévention Spécialisée en Réunion Pluri-Professionnelle, peu sont orientées par la RPP vers la Prévention Spécialisée.

Le travail de mise en cohérence des actions de la prévention spécialisée avec les circonscriptions de l'ASE s'engage à travers des chartes de coopération. Il s'agit de fixer le cadre des modes de coopération pour les signalements et les suivis individuels communs et non de transformer la prévention spécialisée en un service d'exercice de mesures.

■ **la difficulté des relations avec les services de police** et, de ce fait, une interrogation sur la possibilité d'établir des stratégies complémentaires

■ **l'articulation avec l'action communale de droit commun**, du fait d'une proximité forte des publics (les [10, 16] ans).

Le **rapprochement avec l'ASE dans sa dimension territoriale et l'expérimentation d'actions d'accompagnement de jeunes en voie de déscolarisation** constituent deux tendances lourdes d'évolution des pratiques en prévention spécialisée dont le Département souhaite favoriser le développement :

- On assiste à un rajeunissement des jeunes qui développent des conduites à risque. Les études sur les parcours de vie des populations les plus en difficulté indiquent que les ruptures les plus marquées et structurantes sont souvent les ruptures scolaires. Dans le cadre (large) de la scolarité des jeunes, l'objectif est de confirmer la bonne place des éducateurs de la prévention spécialisée, dans le respect des métiers et missions de chacun.
- Le travail collectif, la dimension du territoire, les capacités d'expertise sur ce même territoire sont autant de compétences des équipes de prévention spécialisée qu'il convient de permettre aux circonscriptions de l'ASE d'approcher.

Le Programme de Réussite Éducative (PRE) qui, pour ce qui concerne la participation du service de l'ASE, est coordonné par le bureau de la prévention, peut constituer un cadre institutionnel pour ces évolutions.

3. L'appui à la parentalité et l'action éducative préventive des services sociaux et médico-sociaux de premier rang

ÉLÉMENTS DE CADRAGE ET D'ÉVALUATION

■ Les interventions du service social départemental

Les actions individuelles

(périmètre incomplet : deux circonscriptions manquantes)

	2006	2007
Nombre de ménages rencontrés	59287	54802
Reçus en entretien :		
1 seule fois	24761	
De 2 à 3 fois	21804	
4 fois et plus	12301	
Nombre d'entretiens		129379
Visités à domicile :		
1 seule fois	1857	
De 2 à 3 fois	749	
4 fois et plus	229	
Nombre de visites à domicile		4394
Nombre de familles visitées à domicile	2834	
Ménages rencontrés pour la 1 ^{ère} fois	21696	25116

- La proportion de ménages rencontrés représente **plus de 11 % des ménages fiscaux** (2006)
- La proportion de ménages **accompagnés ou suivi au moins 2.3 % des ménages fiscaux** (2006)
- Le **taux de renouvellement annuel est de 37.6 %** en 2006, de **45.8 % en 2007**.

Interventions	nombre	% / ménages reçus (2007)
Orientation vers une structure socio-éducative	4390	8.0
Accompagnement conjoint avec une structure socio-éducative	2966	5.4
Aide financière FAJ	770	1.4
Aide financière ASE	2049	3.7
Signalement protection de l'enfance	563	1.0
Information signalante ou préoccupante	723	1.3
RPP	1203	2.2

	Nb 2007	% / ménages reçus (2007)
Problématiques liées aux questions éducatives et familiales		
Mode de garde	2540	4.6
Relations parent(s) / enfant(s)	4975	9.1
Scolarité	1916	3.5
Protection de l'enfance	2896	5.3
Conflit de couple sans violence	3422	6.2
Violence conjugale	2699	4.9
Séparation ou divorce en cours	5379	9.8
Contribution aux charges ou pension	3012	5.5
Droits de garde	1102	2.0
Isolement	4687	8.6
Rupture familiale pour un jeune majeur	958	1.7

Le Service Social Départemental conduit ou participe à de nombreuses **actions collectives et/ou partenariales** dans le cadre :

- du REAAP ;
- d'Actions Partenariales Institutionnalisées (API) :
En 2007, sur 291 API conduites (résultats sur 30 circonscription SSD), 42 (dont les RPP) concernent l'enfance, la jeunesse et la famille.
- d'Actions Partenariales Volontaires (APV) :
Sur 214 APV en 2007, 53 % portent sur la coordination pour une large part sur le champ de l'enfance, de la jeunesse et de la famille.
- d'Actions Collectives (AC) :
Sur 104 AC 2007, 25 % portent sur le champ de l'enfance, de la jeunesse et de la famille. Ces actions ont concerné (pour celles dont l'impact est connu) 3 314 personnes.

Il est cependant difficile d'établir un bilan quantitatif global de ces actions.

■ Les interventions de Protection Maternelle et Infantile

L'intervention départementale de Protection maternelle et Infantile s'appuie sur :

- 118 centres de PMI (dont 69 départementaux) ;
- 23 249 séances de consultations de PI ont été organisées en 2007. 250 214 examens médicaux ont été réalisés.
- 120 centres de planification (dont 75 intégrés dans un centre de PMI)

L'activité de PMI et de Planification touche une part importante de la population maternelle et juvénile :

- 86 687 enfants ont été rencontrés soit : 63.5 % des [0, 3[ans, 54 % des [0, 6[ans.
- 22 % des enfants de moins de 1 ans ont fait l'objet d'une visite à domicile de puéricultrice.
2 084 visites à domicile concernent la protection de l'enfance.
- 22 % des femmes enceintes ont bénéficié d'une consultation médicale ; 14.4 % ont reçu la visite d'une sage-femme.
- Les bilans de santé en école maternelles concerne 48.4 % de la classe des 4 ans ; ils ont permis le dépistage :
 - d'une surcharge pour 19.5 % des enfants ;
 - d'une anomalie aux tests visuels pour 21.6 % des enfants ;
 - d'une anomalie au test auditif pour 7 % des enfants ;
 - d'une carie dentaire non soignée pour 10.5 % des enfants ;
 - de plus de 2 caries non soignées pour 5 % des enfants.

- Les accueils parents enfants en centre de PMI ont concerné 2600 enfants.
- L'instance de médiation et de recours a accompagné 102 enfants porteurs de handicap vers 62 lieux d'accueil.
- 3546 familles ont été suivies dans le cadre des réunions « familles en difficulté » soit : 4 674 enfants de moins de six ans, 1633 enfants de plus de 6 ans et 602 femmes enceintes.
- 69 prises en charge sous la forme d'une « garde complète PMI » ont été réalisées dont 40 concernant des enfants de moins de six ans.
- 280 demandes d'intervention de TISF au titre de la protection de l'enfance ont été établies.
- Le service de PMI a suscité une concertation avec les autres services en protection de l'enfance pour : 1216 enfants moins de six ans ; 885 enfants de plus de six ans ; 51 femmes enceintes ; In fine, 108 signalements à l'autorité judiciaire ont été transmis.

4. Le repérage et l'évaluation des difficultés éducatives

La loi **2007-293 du 5 mars 2007 a pour objectif de développer les actions à caractère éducatif relevant d'une décision administrative. La protection administrative de l'enfant doit désormais, autant que possible, être mise en œuvre en première intention, y compris lorsque le mineur est en danger ou en risque de danger** au sens de l'article 375 du code civil.

Pour répondre à cet objectif :

■ **cette loi instaure, et place sous la responsabilité du président du conseil général, un circuit unifié et centralisé de transmission, pour évaluation, traitement et orientation judiciaire ou administrative des informations préoccupantes.**

Ainsi, le Code de l'Action Sociale et des Familles dispose désormais, dans ses articles L226-2-1 et 226-3, que :

« **Le président du conseil général est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être.**

Après évaluation, les informations individuelles font, si nécessaire, l'objet d'un signalement à l'autorité judiciaire ».

« Des protocoles sont établis [...] en vue de **centraliser le recueil des informations préoccupantes au sein d'une cellule de recueil, de traitement et d'évaluation de ces informations.** Après évaluation, les informations individuelles font, si nécessaire, l'objet d'un signalement à l'autorité judiciaire ».

« **Les services publics, ainsi que les établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être, participent au dispositif départemental** »

« Les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L 112-3 ainsi que celles qui lui apportent leur concours **transmettent sans délai au président du conseil général ou au responsable désigné par lui, conformément à l'article L226-3, toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être, au sens de l'article 75 du code civil** »

Dans le Département de Seine-Saint-Denis, ce dispositif fait l'objet d'un protocole signé par : le représentant de l'État, le président du Conseil général, le procureur de la République et le Président du Tribunal de Grande Instance de Bobigny, l'Inspecteur d'Académie, le directeur de la protection judiciaire de la jeunesse, le président de la Caisse d'Allocations familiales, le président du conseil de l'Ordre des Avocats, le président du conseil de l'Ordre des Médecins.

Le **Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) :**

- assure le recueil centralisé des informations préoccupantes d'origine externe aux services départementaux, les analyses et valide leur caractère préoccupant ;
- garantit le respect des délais et, en lien avec les inspecteurs de groupement, la pertinence des rapports d'évaluation ;
- informe sur la suite donnée les parents et la personne à l'origine de l'information ;
- est l'interlocuteur unique du Parquet ;
- conseille les professionnels confrontés à une situation préoccupante.

Le protocole indique que les informations transmises par les partenaires institutionnels le sont **après première évaluation**, selon leur procédure interne.

■ elle pose **des conditions limitatives à la transmission d'un signalement au procureur de la République.**

Ainsi, le Code de l'Action Sociale et des Familles dispose en effet, dans son article L226-4, que

« Le président du conseil général avise sans délai le procureur de la République lorsqu'un mineur est en danger au sens de l'article 375 du code civil et :

- 1^o Qu'il a déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions mentionnées aux articles L222-3 et L222-4-2 et au 1^o de l'article L222-5, et que celles-ci n'ont pas permis de remédier à la situation ;
- 2^o Que, bien que n'ayant fait l'objet d'aucune des actions mentionnées au 1^o, celles-ci ne peuvent être mises en place en raison du refus de la famille d'accepter l'intervention du service de l'aide sociale à l'enfance ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer avec ce service.

Il avise également sans délai le procureur de la République lorsqu'un mineur est présumé être en situation de danger au sens de l'article 375 du code civil mais qu'il est **impossible d'évaluer cette situation.**

Le président du conseil général fait connaître au procureur de la République **les actions déjà menées**, le cas échéant, auprès du mineur et de la famille intéressés ».

Dans cette nouvelle configuration, la situation de risque pour l'enfant et l'impossibilité ou les limites de coopération de la famille à une mesure administrative doivent être démontrées pour opérer un signalement judiciaire :

« Dans les cas où le ministère public a été avisé par le président du conseil général, il s'assure que la situation du mineur entre dans le champ d'application de l'article L. 226-4 du code de l'action sociale et des familles. » (**article 375 du code civil**)

Par ailleurs, la mise en évidence **de faits susceptibles de constituer une infraction pénale** dont l'enfant pourrait être victime doit faire l'objet d'une information du Parquet. L'existence de tels faits n'est cependant pas nécessairement associée à un risque de danger, un danger ou un péril pour l'enfant et, dans certaines situations, la protection de l'enfant, si elle est nécessaire, pourra être assurée dans le cadre administratif.

■ elle précise les conditions et modalités du partage de l'information aux fins d'évaluation d'une situation de mineur en danger ou en risque de danger.

L'article L226-2-2 du code de l'action sociale et des familles, créé par cette loi, stipule en effet :

« Par exception à l'article 226-13 du code pénal, **les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en oeuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L112-3 ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en oeuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier.** Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. »

Ces dispositions étendent donc le processus d'évaluation qui doit permettre de répondre à deux questions distinctes :

- « **l'enfant est-il ou non en danger ou en risque de l'être ?** »
- « **la famille accepte-elle et est-elle en mesure de collaborer à une intervention éducative dans le cadre administratif ?** ».

Le Guide Pratique « La Cellule de Recueil, de Traitement et d'Évaluation des Informations Préoccupantes » (Ministère de la Santé et des Solidarités) indique que l'évaluation doit recouvrir plusieurs champs :

- la famille : composition de la famille, organisation de la fratrie, relations intra familiales (dans le couple, entre parents et enfants, effets d'une éventuelle séparation, violences éventuelles), cohérence et cohésion éducative, budget familial, ... ;
- la santé : celle de l'enfant (développement psychomoteur, hygiène alimentaire, corporelle) ; celle de l'adolescent (signes d'alerte), celles des adultes ;
- la scolarité de l'enfant : son comportement dans l'institution scolaire et extrascolaire, ses résultats scolaires, l'attitude des parents vis-à-vis de la scolarité ;
- le logement : entretien du logement, occupation de l'espace, adaptation à la structure familiale ;
- les relations sociales et l'insertion sociale : de l'enfant, des parents, relations sociales avec le voisinage ;
- les actions d'accompagnement éventuelles : actions antérieures ou en cours, relations avec les travailleurs sociaux, effets produits.

Il recommande que « le rapport d'évaluation soit soumis **à la réflexion technique de plusieurs professionnels, dans le cadre d'une réunion de synthèse pluri professionnelle et pluri institutionnelle.** Cette réflexion technique collégiale doit s'appuyer sur l'ensemble des personnes ressources qui participent ou concourent à la protection de l'enfance : professionnels des services départementaux, de la médecine et du service social scolaire, de la justice, des associations, ... »

En conformité avec ces recommandations et le champ couvert par l'évaluation, le Département de Seine-Saint-Denis a retenu le principe d'une coordination et d'une co-évaluation ou évaluation partagée (tant en interne qu'avec les partenaires) des informations préoccupantes : l'évaluation doit être pluri disciplinaire ou pluri institutionnelle.

L'instance pivot de coordination de l'évaluation technique et de proposition de suite à donner est la réunion des trois responsables de circonscription.

S'agissant des informations préoccupantes d'origine interne, l'éventuelle qualification d'information préoccupante doit se faire au regard de la définition du guide départemental « Enfant en danger Que faire ? ». Les professionnels des services départementaux se réfèrent aux modalités de travail interne à

leur service et aux dispositifs locaux. La Réunion Pluri Professionnelle vaut alors instance de coordination des trois services.

Les informations préoccupantes en 2007

NB : ces informations portent sur l'année 2007, **avant donc la mise en place de la CRIP** (décembre 2007).

3298 enfants ont fait l'objet d'une information préoccupante en 2007 (pour 3438 IP) dont :

- 30 % émanant de l'Éducation Nationale
- 19 % du SSD
- 6 % de la PMI
- 9 % du SNATED (119)
- 7 % d'un particulier ou d'un membre de la famille
- 5 % du tribunal
- 4 % d'un hôpital
- 3 % de l'ASE
- 16 % autres ou origines multiples.

715 IP ont été reçues par les circonscriptions de l'ASE ; 2453 par les groupements ; parmi ces dernières :

- 73 ont été classées sans suite
- 1384 ont fait l'objet d'une demande de traitement local
- 116 d'une décision de mesure administrative
- 880 d'une saisine de l'autorité judiciaire.

L'Éducation Nationale y apparaît comme la première institution de repérage des difficultés éducatives.

En 2008, 3325 ont été reçues par l'ASE, dont 2727 validées comme préoccupantes. La mise en place de la CRIP ne s'est pas accompagnée d'une augmentation du nombre d'informations préoccupantes. L'Éducation Nationale reste le premier émetteur d'IP.

État des lieux des coopérations locales en protection de l'enfance (2007)

Cet état des lieux, réalisé en 2007, dresse différents constats :

- une **définition non encore stabilisée de la notion d'information préoccupante**, tant d'origine interne qu'externe des modalités diversifiées
- de **mise en œuvre du principe d'évaluation conjointe**
 - de recueil des informations nécessaires à l'évaluation
 - d'utilisation d'outils (guide, fiche de conclusion, fiche navette)
 - de fréquence de réunion des instances de concertation
 - d'association à ces réunions des différentes compétences présentes au sein des services départementaux
- des rythmes et des modalités variables de concertation entre les responsables de circonscription des trois services départementaux : SSD, PMI, ASE
- une **participation limitée des familles** aux RPP (auxquelles elles peuvent participer à leur demande)
- une **insuffisance des synthèses** ou concertations techniques en amont des Réunions Pluri Professionnelles de sorte que la RPP acquiert un statut multiple.
- des fonctionnements partenariaux différents selon les territoires et les institutions
 - **mobilisation ou non de ressources internes** en amont de la transmission d'une information préoccupante ou de la présentation d'une situation en RPP
 - participation à la RPP

- stabilité des interlocuteurs

■ la faiblesse des échanges en amont, pendant et en sortie d'exercice des mesures

Il établit plusieurs recommandations :

- la nécessité de renforcer le partage d'informations
- la nécessité d'un cadre commun d'évaluation et de traitement des informations préoccupantes quelle que soit leur origine, interne ou externe :
 - référentiel d'évaluation conjointe
 - rédaction et contenu du rapport d'évaluation
 - écrit(s) intermédiaire(s)
 - modalité de rencontre et de participation des familles
 - responsabilités de chaque intervenant
 - pilotage

Ce qui suppose une convergence (en lien avec un meilleur partage de l'information) de la qualification d'information préoccupante, notamment d'origine interne.

- la clarification des positionnements respectifs des synthèses, des RPP et des réunions des trois responsables de circonscription dans le circuit d'évaluation
- la prise en compte et l'animation locale de la mise en œuvre de la protection de l'enfance
- l'organisation de formations locales transversales sur site

Les RPP en 2007(enquête annuelle)

1789 situations présentées correspondant à 3531 enfants

Les **services demandeurs** de la présentation en RPP :

- Éducation Nationale : 40 %
- Service Social Départemental : 36 %
- PMI : 23 %
- ASE : 10 %

La situation est connue de la circonscription de service social **dans 70 % des cas**

19 % des familles sont dans une situation de logement précaire

Sources du risque ou du danger liées à l'exercice de la fonction parentale :

- difficultés éducatives : 44.5 %
- relations entre les parents et l'enfant : 43 %
- pathologie psychiatrique ou trouble (souffrance) psychologique 26 % (2006) / 36 % (2007)
- négligence en terme de sécurité : 17 %
- violence conjugale : 12.5 %
- conflit conjugal sans violence : 11 %
- maltraitance physique : 4 %
- maltraitance psychologique : 3 %
- maltraitance sexuelle : 0.5 %

Âges des enfants concernés :

- à naître : 1.6 %
- moins de 1 an : 7.1 %
- 1 à 3 ans : 15.7 %
- 4 à 6 ans : 17 %
- 7 à 13 ans : 34.3 %
- 14 à 18 ans : 21.4 %

72 % des enfants sont scolarisés (67 % des enfants sont âgés de 4 à 16 ans ; 23 % ont moins de 3 ans)

Lieu de vie des enfants :

- les parents : 40.8 %

- la mère (en couple) : 2.8 %
- le père (en couple) : 0.9 %
- garde alternée : 0.6 %
- la mère seule : 44.1 %
- le père seul : 4.8 %

Autorité parentale partagée : 68.3 % des situations

Difficultés manifestées par l'enfant :

- souffrance psychologique : 39 %
- difficultés scolaires : 29 %
- troubles comportementaux : 25 %
- absentéisme : 13 %
- conduites dangereuses : 10 %
- pas de difficultés repérées : 24 %

Demandes d'évaluation résultant de la RPP :

- par l'ASE seule : 16 % (2006 : 19 %)
- partagée : 11 % (2007 : 7.3 %)
- par une TISF : 12 %

Demandes d'intervention de l'ASE résultant de la RPP :

- TISF : 12 %
- AED : 4 %
- AP : 2 %
- Internat : 3 %
- Hébergement : 2 %
- Financement assistant maternel : 2 %
- APJM : 1 %

On constate entre 2006 et 2007 une augmentation des demandes d'évaluation et d'interventions de TISF.

Demandes d'intervention judiciaire résultant de la RPP :

- enquête de police : 0.5 %
- enquête sociale : 1 %
- IOE : 8 %
- AEMO : 6 %
- OPP : 3.5 %

On peut constater que, jusqu'en 2007, la RPP n'est pas un dispositif majeur d'entrée dans une mesure éducative.

L'instance de concertation parents professionnels

L'instance de concertation parent professionnels est un dispositif au sein duquel parents et professionnels peuvent élaborer ensemble, avec l'appui de tiers, des projets de soutien. Elle a ainsi pour objectifs de favoriser l'explicitation et la prise en compte du regard porté par la famille sur les difficultés rencontrées et la mobilisation des ressources familiales disponibles.

L'instance a été initiée, à titre expérimental, sur la circonscription de Gagny, Villemomble, Le Raincy, en avril 2003. Au premier trimestre 2006, la circonscription ASE de Clichy-sous-Bois/Montfermeil a souhaité expérimenter l'instance sur son territoire.

Le projet a été construit à partir de plusieurs constats partagés :

Si, au sein des RPP, les difficultés des enfants semblent bien repérées et analysées, le point de vue des familles et la mise en exergue des ressources qu'elles ont pour y faire face, apparaissent peu.

La complexité du dispositif de protection de l'enfance, la multiplicité des intervenants participent à l'opacité du système, tant pour les familles, que pour certains professionnels, plus excentrés.

Certains projets d'intervention concourant à la protection de l'enfance élaborés en RPP bloquent dans leur mise en œuvre, interrogeant alors le niveau réel d'adhésion et de compréhension, pour la famille,

d'orientations suggérées par les professionnels.

Le fonctionnement de l'instance a donné lieu en 2006 à 33 réunions avec les familles pilotées par quatre animateurs.

24 familles (52 enfants concernés) ont été rencontrées dont 3 pour lesquelles l'instance avait été sollicitée en 2005 à la demande :

- du service social scolaire : 8
- de la PMI : 6
- du service social départemental : 9
- de l'Aide Sociale à l'Enfance : 2
- d'associations : 2

Dans 20 % des demandes, il s'agit d'obtenir l'adhésion à un projet sur lequel la famille fait blocage.

A part égale, dans 10 % des situations, les professionnels attendent de l'instance qu'elle permette d'éviter le recours à une séparation (internat scolaire, projet de placement ASE) et qu'elle favorise la mise en lien et la cohérence du travail partenarial autour de la famille.

Dans 45 % des situations, une saisine ou un retour en RPP est souhaité pour valider les projets élaborés. Les orientations principalement faites à l'issue de l'instance vont vers les ressources locales : CMP, Halte-jeux, TISF, assistante maternelle PMI, lieu d'accueil parents-enfants.

Les enjeux de la mise en œuvre de cette instance concernent :

- la place des familles dans le dispositif de protection de l'enfance,
- l'évolution des pratiques professionnelles à l'œuvre,
- les innovations possibles et les outils techniques et supports théoriques adaptés pour débattre avec les familles.

L'accueil du jeune enfant : conclusions de l'étude relative aux enfants âgés de moins de 3 ans accueillis à l'ASE en 2002

Cette étude réalisée, en 2005, porte sur 124 dossiers d'enfants âgés de moins de 3 ans admis à l'ASE en 2002. Les dossiers ont été étudiés selon une approche à la fois quantitative et qualitative et complétés par des ateliers organisés autour de la présentation de 6 études de cas considérés comme emblématiques.

L'étude apporte les éléments suivants :

■ La population étudiée confirme **l'importance des besoins d'étayage pour les familles concernées** tant d'un point de vue social (situations de précarité face à l'emploi, au logement), relationnel (violences familiales ou conjugales), psychique qu'éducatif (lorsqu'une fratrie existe 86% des frères et sœurs sont placés).

■ **Seules 21% de familles concernées par l'étude étaient inconnues des services** du Conseil général. Il s'agit essentiellement des placements de crise (interpellation, garde à vue, incarcération des parents) et des mères mineures arrivées le plus récemment sur le territoire français et de quelques mères souffrant d'une pathologie psychiatrique, qui décompensent et dont le compagnon ne parvient pas à prendre le relais. Le réseau des acteurs locaux se révèle donc particulièrement efficace pour ce qui est du repérage des familles.

■ **L'hôpital (28%) et les commissariats (22%) se partagent à eux seuls la moitié de l'ensemble des signalements.** Dans 35% des cas, ce sont les services de l'ASE, les services exerçant une mesure d'AEMO, le service social ou la PMI qui en sont à l'origine.

■ 23% des accueils se réalisent dans un cadre administratif et 77% dans un cadre judiciaire (mesures ordonnées à 59% par le Parquet et à 41% par le JE).

Les mesures administratives concernent prioritairement les mères mineures et les mères migrantes en situation d'extrême précarité, ces dernières situations pouvant amener à s'interroger sur un glissement

entre problématiques sociales et protection de l'enfance.

■ Seuls 18% des parents étaient demandeurs d'aide, la plupart ne l'étant pas (37%), et 14% d'entre eux refusant explicitement toute collaboration.

■ L'étude confirme les difficultés des parents à se saisir d'un cadre contractuel mais elle infirme l'hypothèse selon laquelle ce cadre de travail serait insuffisamment utilisé par les professionnels.

Elle pointe au contraire des situations où la contractualisation soutenue par les professionnels peut se révéler problématique. L'accueil provisoire étant soumis à l'accord de la famille, les professionnels se trouvent en difficulté pour refuser un retour au domicile alors que le danger pour l'enfant ne semble pas écarté dans son milieu familial.

■ L'accueil est réalisé en accueil familial (76% des situations) et n'implique pas toujours la séparation mère-enfant (18% de placements sans séparation).

■ L'accueil initial est globalement stable : seuls 10% des enfants ont connu plusieurs lieux d'accueil.

■ **35% des accueils sont des placements longs** (plus de deux ans, les enfants étant toujours placés au moment de la fin de l'étude). Ces accueils correspondent à des situations de difficultés durables des parents.

6 % ont duré environ deux ans (l'enfant est sorti au moment de l'étude).

35 % durent moins de trois mois ; 21 % de 3 mois à 1 an.

L'étude confirme donc, y compris pour les accueillis dès leur jeune âge, la brièveté des accueils.

■ L'étude révèle des processus de décision qui ont de fait tendance à limiter les accueils physiques.

○ d'une part, les professionnels de terrain tentent toutes les interventions qu'ils pensent adéquates pour soutenir la famille en amont de la proposition d'accueil.

○ d'autre part, le processus de traitement judiciaire, garant du droit des parents et s'inscrivant dans une perspective de retour au domicile, limite le recours au placement.

■ Enfin, l'étude pose le constat que judiciarisation et placement sont essentiellement pensés par défaut, parfois comme signes de dysfonctionnement, voire d'échec.

Or :

○ Si une limite dans la recherche de l'adhésion existe dans les pratiques des professionnels, l'existence d'une pluralité de publics implique une pluralité de registres et de réponses.

○ Si la protection de l'enfant rend éminemment souhaitable la collaboration de la famille qui doit être recherchée autant que possible, elle peut exiger tout autant d'établir à un moment donné des rapports contraignants avec les parents inaccessibles à l'intervention éducative.

C. L'exercice des mesures : la place de l'enfant et des parents dans les mesures éducatives

La synthèse des travaux de recherche menés dans le Département de 1998 à 2004 permet de disposer d'éléments qualitatifs d'évaluation par les bénéficiaires des mesures des modalités d'exercice des mesures

De façon générale, la parole des personnes ayant fait l'objet d'une prise en charge rencontrées donne à voir **une grande diversité d'appréciation de la plus négative à la plus positive**, la majorité des avis étant partagés entre une reconnaissance des apports de l'accompagnement et des critiques parfois accompagnées de propositions d'amélioration.

Cependant, plusieurs critiques apparaissent de façon suffisamment récurrente pour être mentionnées et alimenter la réflexion sur l'amélioration de l'accompagnement :

■ Le premier accueil à l'ASE

Le jugement porté sur les modalités du premier accueil est souvent critique : l'intervention est jugée tantôt trop tardive tantôt pas assez graduée, disproportionnée ou inadéquate. Elle se fait parfois de façon précipitée, suscite l'incompréhension ou même un sentiment de trahison. Or, le moment de premier accueil s'il est de fait souvent délicat car il concrétise la séparation, peut également être considéré comme un moment fondateur de l'accompagnement.

■ La violence dans les foyers

Les souvenirs laissés par les foyers sont contrastés et différents selon l'âge d'arrivée de l'enfant et le cadre d'accueil. Le lieu d'accueil peut être vécu comme un cocon protecteur pour les enfants en ayant fait l'expérience relativement jeune. Mais, pour les plus âgés, les témoignages font état de nombreuses formes de violence : celle des enfants entre eux ou celle des professionnels. Le souvenir de la violence entre enfants apparaît dans un grand nombre de témoignages ainsi que l'élaboration de stratégies pour l'affronter, de la réponse réactive au surinvestissement de la réussite scolaire ou sportive pour se faire respecter.

■ La formation des professionnels

La question de la formation et des pratiques professionnelles des éducateurs est posée : les principales critiques relevées dans les témoignages portent sur la disponibilité, le savoir faire ou la capacité d'adaptation face à des situations complexes.

■ La stabilité

Le sentiment d'être « ballotté » de lieu en lieu au cours du parcours à l'ASE apparaît dans plusieurs témoignages portant à la fois sur la période la plus ancienne et la plus récente.

■ La compréhension de l'histoire personnelle

Le manque de dialogue, d'explications relatives aux prises de décisions, et à l'enchaînement des événements, l'incompréhension des décisions relatives aux changements de lieux d'accueil apparaissent dans plusieurs témoignages.

Outre le manque d'explication donnée à l'occasion de changement ou ruptures dans l'accompagnement, c'est aussi le rôle des professionnels dans la restitution de l'histoire de vie de l'enfant qui est posé dans plusieurs témoignages.

Si le sentiment de n'avoir pas été écouté ou consulté est douloureux et que plusieurs personnes rencontrées ont le sentiment qu'une écoute plus attentive aurait pu sensiblement modifier leurs parcours, les situations où l'enfant a vu sa parole mise en doute ajoute une disqualification supplémentaire.

■ Le maintien des liens entre l'enfant et sa famille :

La question du maintien des liens se pose tant avec la fratrie qu'avec les parents.

S'agissant du maintien du lien avec les parents biologiques une différence est perceptible entre les témoignages portant sur la période la plus ancienne et les témoignages plus récents.

Dans les témoignages des sortants de 1980-1984, ce qui prime est le plus souvent la séparation. La plupart, admis jeunes au service ont au mieux maintenu des liens avec leur mère les premières années de façon très sporadique ou vu tout lien coupés avec leurs parents lors de leur admission.

Dans les témoignages portant sur les années de sortie ultérieures, les situations sont plus contrastées : ce qui se dégage des témoignages de cette période est bien la diversité des situations. Les personnes qui s'expriment le plus sur ce sujet sont celles qui estiment avoir souffert du trop peu de lien ou au contraire de son maintien contre leur gré.

■ La prise en compte des particularités culturelles et religieuses

Certains témoignages de personnes accueillies dans les années 1989 à 1999 font état de difficultés à concilier l'identité culturelle ou religieuse transmise par leur famille d'origine et les pratiques en foyer ou en famille d'accueil.

■ La scolarité

L'étude des dossiers a permis de faire ressortir un niveau d'étude atteint à la fin de l'accompagnement par l'ASE généralement assez faible, ce que confirment d'ailleurs d'autres études sur le devenir des jeunes accompagnés par l'ASE.

Pour ceux qui ont arrêté leurs études tôt dans le cursus scolaire, un regret s'exprime souvent de n'avoir pas pu aller au delà. Le manque de soutien de l'institution peut alors être évoqué sans pour autant nier certaines difficultés d'apprentissage du jeune.

Pour ceux qui ont poursuivi des études plus longues, s'exprime parfois le regret de n'avoir pas été plus soutenu après la fin de l'accompagnement par l'ASE.

■ La sortie

Les témoignages de personnes sorties après leur majorité relie le moment de la sortie à un sentiment de rejet, de perte de repères, de solitude et d'absence de soutien, d'exacerbation de certaines fragilités.

Ils posent tous la question à la fois de la préparation de la sortie (tant sur le plan matériel que psychologique) mais aussi de la « graduation » du processus de sortie pour éviter si possible qu'elle ne soit perçue comme une rupture violente, ou comme un « grand saut dans l'inconnu ».

Une analyse des dossiers de trois cohortes d'enfants sortis en 1980 (183 dossiers), 1990 (173 dossiers) et 2000 (151 dossiers) permet de disposer d'informations plus factuelles :

■ **Les informations relatives à la situation d'emploi** du père et de la mère sont manquantes dans plus de 55% des dossiers quelle que soit l'année de sortie. De même, les informations relatives à l'origine principale des ressources (respectivement 35%, 38%, 31% de non renseignés) sont très partielles.

On constate une augmentation régulière sur 20 ans du nombre de mères ne travaillant pas (17% des 101 dossiers renseignés de 80-83, 25% des 93 dossiers de 1990 et 43% des 106 dossiers de 2000). L'information reste toutefois à analyser avec précaution, 46%, 46% et 30% des dossiers ne contenant aucune information à ce sujet.

■ **L'information relative aux problèmes économiques rencontrés par les parents** est mieux renseignée pour la cohorte de 2000 (19% sans information contre plus de 30% pour les deux précédentes cohortes).

Les situations d'endettement et de précarité, après avoir connu une forte augmentation entre 1980 et 1990 (soient 11% de progression), se stabilisent sur les deux dernières cohortes (38 et 36%).

■ **Les informations relatives au logement** sont particulièrement absentes des dossiers : seuls 30 à 40% des dossiers mentionnent l'état du logement et environ 55% le statut d'occupation.

■ **L'information portant sur le pays de naissance des parents**, partiellement renseignée dans les dossiers des enfants sortis en 1980 et 1990 (respectivement 70 et 80 %) gagne en fiabilité pour les dossiers de 2000 (1% des pères pour lesquels le pays de naissance est inconnu et 0,6% pour les mères).

Les données relatives au pays de naissance montrent une majorité de père nés en France mais une proportion importante (autour de 40% de l'effectif renseigné pour les trois cohortes) de pères nés à l'étranger. Lorsqu'il est renseigné, le pays d'origine des pères correspond par ailleurs aux évolutions des flux migratoires sur l'ensemble du territoire national.

■ **La proportion de parents pour lesquels des difficultés sont repérées** s'accroît entre les 3 cohortes ; 46 %, 51 % et 60 %. Ces données doivent être mises en perspective avec l'évolution des pratiques dans le champ de la protection de l'enfance sur la période étudiée (entre 1959 et 2000). Sur cette période, le développement du soutien aux parents au détriment de mesures de substitution parentale a pu s'accompagner d'une attention plus soutenue aux difficultés parentales en tant que telles.

■ **Les relations entre les parents et le service de l'ASE** ont fortement évolué durant la période étudiée dans le sens d'une plus grande proximité. L'existence de relations entre les parents et le service est de plus en plus fréquemment mentionnée dans les dossiers (respectivement : 84, 89 et 88 %), avec une accroissement de la proportion de relations « jugées bonnes » par les intervenants, la proportion de dossiers mentionnant de mauvaises relations étant relativement constante (17, 19 et 18%).

■ **Le lieu de naissance** de l'enfant est relativement bien renseigné en 1980 et 1990 avec un fléchissement pour l'année 2000 (82 %) qui s'accompagne d'une détérioration de l'information sur la situation juridique à la naissance, essentiellement due à l'absence plus fréquente d'acte de naissance dans les dossiers.

■ Les données recueillies révèlent **une augmentation des naissances légitimes** qui ne correspond pas aux évolutions en population générale perceptibles en France sur la même période.

Si la « précarité matrimoniale » au moment de la naissance de l'enfant semblait augmenter la probabilité d'un accompagnement par l'ASE pour les sortants de 1980, ce n'est plus le cas en 1990 et 2000.

■ Si les enfants sortis en 1990 et 2000 naissent en majorité dans le cadre du mariage, les couples parentaux se désunissent fréquemment après la naissance de l'enfant. **Les parents séparés, familles recomposées et familles monoparentales** représentent respectivement 75%, 69%, 58% des dossiers des différentes cohortes, cette diminution étant essentiellement due à la baisse de la proportion de familles monoparentales. Cette tendance est inverse de celle observée pour la population générale.

■ S'agissant des **relations entre les parents et l'enfant pendant l'accompagnement**, les évolutions constatées entre les deux premières cohortes, sont remarquables : si, pour les sortants de 1980, les contacts entre les parents et l'enfant étaient majoritairement épisodiques voire inexistantes, ils deviennent pour les sortants de 1990 majoritairement soutenus (61% des 153 dossiers renseignés). Cette tendance doit cependant être relativisée du fait du nombre élevé de non renseignés (53% des dossiers sans information relative à la qualité de la relation en 1980, 47% en 1990).

■ On constate, pour les 3 années de référence, **une absence d'information constante et très marquée dans les dossiers quant à l'attitude de la famille élargie envers l'enfant** (près de 80% de dossiers sans information).

Cette absence interroge la mobilisation des ressources familiales au delà du père et de la mère de l'enfant. L'augmentation régulière de la proportion de dossiers pour lesquels est mentionnée l'existence d'un problème dans la famille élargie (9% pour 1980, 14% 1990, 21% 2000) pourrait toutefois contribuer à expliquer une faible sollicitation d'un cercle familial plus large présentant lui même certaines difficultés.

■ S'agissant de l'âge des enfants admis, une évolution très nette se dégage des dossiers analysés : pour les enfants inclus dans l'étude, l'admission au sein du service intervient de plus en plus tardivement. Ce sont les tranches d'âge [14-17] ans qui augmentent le plus et les moins d'un an qui diminuent de la façon la plus nette, avec pour les sortants de 2000 l'apparition d'admissions après 18 ans (7%). Contrairement aux sortants de 1980, les sortants de 2000 sont donc majoritairement admis en période de pré-adolescence ou d'adolescence. Il s'agit d'une évolution notable du public de l'ASE, largement confirmée par ailleurs.

■ Les informations sur **la santé de l'enfant** sont présentes dans les dossiers, majoritairement de façon implicite. Par ailleurs, lorsqu'un problème de santé est mentionné il s'agit le plus souvent des problèmes les plus graves et les plus permanents. Les éléments présents dans les dossiers interrogent sur la réalisation systématique de diagnostics médicaux au démarrage de l'accompagnement et, par la suite, l'absence de diagnostics réguliers sur l'évolution de l'état de santé de l'enfant.

Les informations relatives à l'« **humeur** » et à **la relation de l'enfant** à autrui sont plus présentes dans les dossiers des sortants de 2000 que pour les deux autres années (26% et 23% de dossiers non renseignés en 1980 et 1990, 7,4% des dossiers de 2000). Cette amélioration de l'information s'accompagne d'une évaluation de plus en plus négative par les professionnels de l'ASE de l'humeur et du comportement de l'enfant (de 23 à 43 %).

Pour autant, les diagnostics de troubles de la personnalité sont rares, les troubles graves représentant 4%, 5% et 1% des dossiers de chaque année de sortie.

■ L'analyse du **diplôme obtenu** montre une forte baisse du nombre de dossiers pour lesquels aucun diplôme n'est mentionné (de 91 à 57 %) au profit d'une importante augmentation des CAP pour 1990 et du nombre de dossiers mentionnant l'obtention du BEPC, d'un BEP ou du BAC en 2000.

Ces études ont suscité une évolution des outils d'exercice et de suivi des mesures :

- refonte du contenu des dossiers
- formation sur les écrits professionnels
- réalisation d'un guide sur les écrits à l'ASE
- guide de la sortie

Le **recensement des équipements sanitaires et médicaux sociaux** en direction de l'enfance (DRESS 2007) fait état d'un sous équipement du Département en matière de prise en charge de la santé mentale de l'enfant et d'éducation spécialisée ; en effet, le Département dispose de

- 26 lits d'hospitalisation complète de psychiatrie infanto-juvénile (Ile-de-France : 498)
- 195 lits d'hospitalisation de nuit ou de jour (Ile-de-France : 1481)
- 1581 places d'IME (Ile-de-France : 9240)
- 20 places pour enfants et adolescents polyhandicapés (Ile-de-France : 813)
- 56 places d'ITEP (Ile-de-France : 1156)
- 181 places pour déficients moteurs (Ile-de-France : 1350)
- 73 places pour déficients sensoriels (Ile-de-France : 1448)
- 724 places de SESSAD (Ile-de-France : 5645).

Cette situation confirme le diagnostic établi lors des **États Généraux de la Pédopsychiatrie** (décembre 2005) :

- les 5 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile du Département (32 CMP, 1 service universitaire [2 consultations]) desservent une population supérieure de 60 % à la moyenne nationale.
- Il existe 9 CMPP dans le Département.
- Les demandes de prise en charge ont progressé de 70 % sur les 10 années précédentes ; ce qui conduit à un délai d'attente pour un premier rendez-vous de 3 mois à 1 an.
- Il n'existe pas de service soins études
- Le nombre d'actes réalisés par les psychiatres libéraux en direction des enfants et jeunes de moins de 16 ans est en diminution et concerne 500 jeunes environ.

Cette situation a des conséquences à la fois sur :

- **la difficulté d'accès aux soins ou à une prise en charge adaptée dans le cadre du droit commun** qui peut conduire :
 - à une dégradation de la situation
 - ou
 - à un épuisement des parents
 tous deux susceptibles de conduire à une intervention éducative spécialisée ;
- **la difficulté d'organisation des prises en charge éducatives les plus complexes.**

Le service de l'ASE a établi les principes :

- **d'une coordination du suivi de santé des enfants accueillis**, sous l'égide d'un médecin de PMI coordinateur ;
- d'un **bilan de santé systématique à l'entrée dans une mesure d'accueil physique** réalisé dans les 3 mois qui suivent l'accueil.

Au cours de l'année 2008 :

- toutes les circonscriptions ne sont pas dotées d'un médecin coordinateur ;
- ont été réalisés : par la PMI, 58 bilans d'entrée pour un enfant de moins de six ans, 30 bilans pour un enfant de 6 à 10 ans ; par la CPAM, 135 bilans pour des enfants et jeunes âgés de plus de 10 ans.

Les résultats obtenus demeurent donc largement en deçà des ambitions.

Les perspectives de développement de la prise en compte de la santé des enfants et jeunes accueillis sont les suivantes :

- amélioration des liaisons entre l'ASE et la PMI ;
- généralisation de l'utilisation du dossier médical « spécifique »
- renforcement de la présence des médecins coordinateurs aux commissions de suivi lorsqu'il y a une problématique médicale,
- mise en place d'actions d'éducation à la santé en direction des équipes de l'ASE,
- construction d'un outil de suivi épidémiologique,
- ouverture d'une consultation somatique spécialisée en direction des adolescents et jeunes confiés à l'ASE et à la PJJ.

D. L'équipement départemental

Le Département dispose de :

■ 643 assistants familiaux dont :

- 494 résidant sur le territoire départemental
- 149 résidant hors du département ;

qui accueillent (au 31 décembre 2007) 1337 enfants (flux des accueils sur l'année 2007 : 2770).

Le nombre d'assistants familiaux résidant sur le Département a baissé de 9 % entre 2000 et 2007. Celui des assistants familiaux résidant hors du Département a baissé de 24 %.

La répartition par tranches d'âge des assistants familiaux est la suivante :

	Nombre	%
30 à 40 ans	45	7
41 à 45 ans	78	13
46 à 50 ans	105	17
51 à 60 ans	324	53
Plus de 60 ans	61	10
Total	613	100

Les assistants familiaux âgés de 46 à 60 ans représentent 70 % de l'effectif en 2006 au lieu de 69 % en 2005. 10 % d'entre eux ont plus de 60 ans.

■ 2 structures de Placement Familial « Spécialisé » qui totalisent 181 places

■ 186 places d'accueil (enfants non compris) en centres maternels

- dont :
- 40 places ou appartements en hébergement collectif
 - 146 en hébergement éclaté
- dont :
- 141 places associatives
 - 45 places au sein du CDEF.

Le nombre de familles accueillies impose le recours à des structures extérieures au Département (pour 31 % des journées réalisées avec un prix de journée supérieur de plus de 80 % au coût moyen des centres maternels associatifs départementaux) ou à des nuitées d'hôtel : seules 329 familles ont pu être accueillies sur le territoire départemental.

Deux structures financées sur subvention ont accompagné 90 familles. Les CHRS ont réalisés 1951 journées financées au titre de la protection de l'enfance.

■ 840 places d'accueil éducatif pour mineurs et jeunes majeurs dont :

- secteur associatif : 591 places
- CDEF : 249 places ;

dont (tranches d'âge accueillies) :

- [0, 13/14] ans : 187
- [8, 14] ans : 18
- [6/8, 21[: 116
- [14, 17] G : 27
- [14/16, 17] F : 48
- [13/14/15, 21[: 84

- [10/12, 18[: 80
 - Service (de Suite) d'Accueil et d'Autonomie [16/17, 21[ans : 279
- En outre, 7 FJT peuvent chacun accueillir de 10 à 15 jeunes majeurs suivis par l'ASE, soit une capacité d'accueil de 70 à 105 jeunes majeurs.

En 2006, l'activité (journées facturées) des établissements associatifs se répartit comme suit :

- MECS :
 - ASE 93 : 75.5 %
 - PJJ 93 : 9.3 %
 - Hors 93 : 14.5 %
- SAA :
 - ASE 93 : 87.5 %
 - PJJ 93 : 2.4 %
 - Hors 93 : 10.1 %

■ 15 places d'accueil de jour en établissement

[12, 18[ans (accueil de jour + accueil des parents) : 15
S'y ajoutent 112 enfants et 52 familles accueillies en 2007, à titre essentiellement préventif, en Service d'Accueil de Jour

■ 58 à 60 places d'accueil d'urgence

- dont :
- CDEF [0, 3[ans : 6 à 8
 - CDEF [3, 6[ans : 10
 - CDEF [6, 14[: 12
 - Service d'Accueil d'Urgence et d'Orientation [12/13, 18] ans : 30

Ce dispositif est complété par :

- 12 places d'accueil d'urgence (dont 11 pour les [14, 17] ans) réservées dans les structures d'accueil à moyen et long terme ;
- la possibilité d'un accueil immédiat chez un assistant familial.

Le Service d'Interventions Spécialisées (SIS), installé au sein du CDEF, a pour missions :

- de répondre de 17h30 à 8h30, les fins de semaines et jours fériés, aux demandes de prises en charge pour lesquelles a été prise une OPP ;
- d'assurer une écoute des assistants familiaux ;
- d'assurer une prestation d'évaluation rapide et d'accompagnement de la situation de crise.

Ce service a réalisé **336 accueils en 2007 et 547 accueils en 2008**.

Les différentes études et évaluation conduites sur l'accueil d'urgence dans le Département montrent que :

- 50 % des admissions pour accueil physique de l'enfant sont réalisées dans l'urgence ;
 - cet accueil en urgence concerne pour les trois quarts des enfants et jeunes primo arrivants dans le dispositif de protection (y compris les mineurs isolés) et pour un quart des enfants et jeunes déjà pris en charge ;
 - près de la moitié des familles concernées ne sont pas connues des services sociaux et médico-sociaux ;
 - 26 % des accueils d'urgence concernent des mineurs isolés errants ;
- NB : entre 2007 et 2008, le nombre de mineurs isolés accueillis est passé de 181 à 521 (+ 341).
L'accueil des mineurs isolés est donc un facteur essentiel de la tension sur le dispositif d'accueil d'urgence.
- une part importante des accueils en urgence donne lieu à des accueils de courte durée ;
 - les tranches d'âge les plus concernées concernent les [0, 3[ans

et les adolescents de 13 et 14 ans ;

○ les taux d'occupation des établissements et services dédiés à l'accueil d'urgence varient de 100 à 103 % en 2008 et les places réservées au sein d'autres établissements et chez des assistants familiaux sont totalement utilisées.

La capacité globale d'accueil en établissements associatifs s'est accrue :

- de 135 places entre 1998 et 2003 ;
- de 265 places entre 2003 et 2007.

Celle des centres maternels s'est accrue :

- de 70 places entre 1998 et 2003 ;
- de 26 places entre 2003 et 2007 (création de 26 places au sein du CDEF).

Soit sur les dix dernières années une augmentation de 62% de la capacité d'accueil.

En 2009, seront créées :

- 40 places d'accueil en établissement avec formation ;
- 40 places de Placement Familial Spécialisé.

Les accueils hors Département concernent 940 enfants et jeunes et se répartissent de la façon suivante :

	Région parisienne	Rayon de 100 kms	Province et Belgique	Total
Pouponnière	18			18
Établissement sanitaire	6	1	1	8
Établissement d'Éducation Spécialisée	13	8	17	38
CDEF (Foyer Borniche)	77			77
MECS	339	29	94	462
Internat	91	21	34	146
Service d'accueil urgence	8			8
Lieu de vie	2	7	71	80
Accompagnement à l'autonomie	43	1	2	46
F.J.T.	52	1	4	57

Cette situation n'est ni nouvelle - l'augmentation récente de capacité tendrait d'ailleurs à l'améliorer, ni en elle-même désorganisatrice du dispositif qui trouve des places sur d'autres territoires départementaux pour chacun des enfants concernés.

En revanche :

- une situation nouvelle est créée par :
 - la tendance à la durée plus brève et parfois, pour une même situation, à la succession des accueils (en conformité avec l'évolution de la législation, l'assouplissement des prises en charge et l'effort de subsidiarité renforcée de l'intervention publique) ; Cette tendance accroît de façon mécanique le nombre d'admissions et, partant, la charge de travail social et éducatif liée aux entrées (notamment de recherche d'un lieu d'accueil) et sorties du dispositif.
 - l'accroissement concomitant et corrélatif des accueils réalisés dans l'urgence (pour une part croissante lié en outre à l'accueil de mineurs sans autorité parentale sur le territoire français).
- Or, ces accueils, plus nombreux et plus brefs et plus souvent ré-

alisés dans l'urgence (les deux phénomènes sont étroitement liés), doivent être réalisés en proximité et, de ce fait, mettent sous tension les intervenants et l'ensemble du dispositif (certaines structures demandent aujourd'hui la confirmation écrite d'une demande d'accueil en sureffectif). Ils constituent ainsi un révélateur puissant du déficit global en capacité de l'équipement départemental d'accueil.

■ au plan technique, l'éloignement du lieu d'accueil du domicile d'autorité parentale lorsqu'il ne correspond pas à une intention éducative rend plus complexe :

- le maintien des liens entre la famille et l'enfant ;
- l'exercice du suivi de la mesure par le(s) référent(s).

Il entre ainsi en contradiction avec : l'efficacité des mesures, l'exigence de meilleure association des parents au projet de l'enfant et la volonté d'assouplissement des prises en charge.

Les prix de journée moyens des accueils s'établissent ainsi (2007) :

	93	Hors 93
CDEF (foyers)	285.96	-
MECS	142.29	159.51
Service d'accueil urgence	242.53	193.83
Lieu de vie	-	127.96
Accompagnement à l'autonomie	116.60	90.94
F.J.T.	24.96	40.79

On constate sur 3 ans (2005, 2006, 2007) :

- que les prix de journée des MECS du 93 sont inférieurs à ceux des MECS hors 93
- que les prix de journée des MECS ont évolué à la hausse moins fortement sur le 93 que hors 93 sur les 3 dernières années. De plus, les prix de journée des MECS du 93 incluent l'ensemble des prestations ; ce n'est pas toujours le cas pour les MECS hors 93. En outre, au prix de journée s'ajoutent pour les accueils hors du département les frais et temps de déplacement.

Il convient donc de poser la question de l'évolution de l'équipement départemental sous les angles de :

- l'adaptation aux besoins ;
- la proximité ;
- des fonctionnalités : accueil immédiat ou stable ; observation et orientation ; place concrète des parents ; accueil souple ; ...

L'accueil immédiat et le dispositif d'observation et d'orientation

Le CDEF constitue l'outil principal d'accueil immédiat, essentiellement pour les plus jeunes enfants :

- sur 465 entrées (dont 419 sous OPP) en 2007, 338 l'ont été en urgence.
- sur 476 sorties, les orientations sont les suivantes :
 - 206 retours en famille
 - 59 accueils en MECS
 - 64 en accueil familial de l'ASE
 - 24 en accueil familial associatif
 - 16 en adoption.

Les durées de séjour des sortants sont les suivantes :

- moins de 1 mois : 192 (40 %)
- de 1 à 3 mois : 89 (19 %)
- de 3 à 6 mois : 64 (13 %)

- de 6 à 12 mois : 66 (14 %)
- de 12 à 24 mois : 35 (7 %)
- plus de 24 mois : 30 (6 %)

La répartition par âges des entrants est la suivante :

- [0, 1[an : 29 (6 %)
- [1, 4[ans : 49 (10 %)
- [4, 6 [ans : 33 (7 %)
- [6, 10[ans : 98 (21 %)
- [10, 14[ans : 111 (24 %)
- [14, 18[ans : 137 (29 %)
- plus de 18 ans : 9 (2 %)

Les prises en charge complexes

La problématique des enfants dits en grande difficulté dont certains présentent des comportements violents est évaluée comme croissante.

Dans le cadre de la mise en œuvre du Schéma Départemental de Protection de l'Enfance s'est constituée en octobre 2000 une instance départementale partenariale (PJJ, DDASS, DEF / CG, secteurs de pédopsychiatrie, l'Éducation Nationale, Justice) avec pour objectifs **la recherche et la mise en place de « solutions éducatives et de soins au bénéfice des jeunes présentés comme cas difficiles dans leur prise en charge du moment »**.

De septembre 2005 à juin 2006, un nombre limité de situations aux confins de l'éducation spécialisée, du soin psychiatrique et de la prise en charge judiciaire pénale a été étudié.

Les attentes formulées en direction de cette instance se concentrent essentiellement sur l'admission en établissement de soin ou d'éducation spécialisée, ce qui n'est pas son objet.

Les propositions de nouvelles pistes de travail sont alors souvent ressenties comme des désaveux de la part des professionnels porteurs des situations. Elles témoignent aussi souvent de perceptions ou de regards différents portés sur la nature des difficultés rencontrées par les jeunes concernés.

Plusieurs directions de travail sont étudiées :

- le projet de création d'une structure éducative et thérapeutique (ITEP expérimental) à double financement ;
- une étude des parcours des enfants dits « en grande difficulté »,
- une réflexion sur la pertinence de créer un lieu d'accueil « SAS » permettant, avec un plateau technique approprié, de traiter de manière adaptée les situations des enfants concernés,
- un projet de groupement de coopération pour mutualiser les dépenses de personnel intérimaire existantes afin de constituer une équipe pluridisciplinaire mobile qui pourra soutenir l'accueil d'un enfant dans la structure où il se trouve ou l'accompagner à l'extérieur pour un temps de « rupture » ;

D'autres pistes doivent être explorées :

- le développement de réponses complémentaires (petites structures, plateau technique pluridisciplinaire, réseau de travail constitué autour d'une structure...) ;
- l'accueil familial ;

Cependant, l'organisation actuelle du placement familial ne permet pas un accompagnement suffisant pour soutenir les assistants familiaux et leur famille dans l'accueil d'enfants et d'adolescents aux

difficultés croissantes.

- le développement de la formation :

On constate que, dans de nombreux cas, ce sont les personnels les moins formés qui interviennent auprès des situations les plus difficiles.

- la fidélisation des personnels formés ;

Pour les assistants familiaux, l'évolution du statut, avec notamment la création du diplôme d'état d'assistant familial, permet d'accentuer la professionnalisation du métier. Le centre de formation des assistants familiaux du Département a été autorisé par la DRASS à délivrer la formation diplômante. En outre, le centre développe des formations communes à tous les professionnels de l'ASE.

- un travail permanent autour des pratiques professionnelles.

Dans la plupart des établissements, des groupes d'analyse de pratique ou des supervisions d'équipes sont mis en œuvre. Les assistants familiaux ont également à leur disposition, au sein du centre de formation, des groupes d'analyse de pratique.

L'accompagnement des jeunes et des familles en errance

En 2008, a été créée une circonscription de service social départemental dédiée à l'accompagnement des publics en errance.

COMPTE- RENDUS DES GROUPE S DE TRAVAIL

Un groupe de travail a été constitué sur chacune des 8 thématiques prioritaires par l'état des lieux. Ces 8 groupes se sont réunis 6 fois en vue de soumettre des propositions au comité de pilotage du schéma. Ils étaient composés à parité de représentants des services départementaux et de représentants des autres institutions et services concourant aux missions de protection de l'enfance.

COMPTE RENDU n°1

« LA QUESTION DE L'EDUCATION DANS LE CADRE DES POLITIQUES DE DROIT COMMUN »

NB : Ce document est le compte rendu d'un groupe partenarial qui s'est réuni à quatre reprises. Les éléments de débat rapportés s'efforcent de constituer un reflet sincère des travaux du groupe ; ils n'engagent pas la collectivité départementale.

QUESTIONNEMENT

■ Comment les politiques publiques de droit commun peuvent-elles contribuer à réduire les facteurs de risques éducatifs

■ Quel(s) appui(s) apporter au(x) parent(s) dans l'exercice de leur responsabilité d'éducation dans leur vie courante ?

- Accueil du jeune enfant :
- Scolarité et établissements d'enseignement
- Santé et prévention des risques et établissements de soins et d'accueil
- Loisirs, sports, culture
- Politiques municipales en faveur de l'enfance et de la jeunesse
- Centres sociaux et éducation populaire,
- ...

■ Cet axe de travail vise à mettre en lumière, analyser et promouvoir l'action des acteurs intervenant dans le champ du droit commun en matière de repérage et de prise en compte des difficultés familiales porteuses de risques pour les enfants et les jeunes avec lesquels ils sont en contact.

■ À quelles difficultés et facteurs de risque, le dispositif éducatif répond-il dans les faits ?

■ Quelles politiques publiques de droit commun mobiliser pour réduire ces facteurs et risques ?

■ Quelle place pour les parents, l'enfant et la question de l'éducation dans d'autres champs de l'action publique ? Comment les interpeller sur cette question ?

■ Comment introduire et ou renforcer la dimension éducative dans ces champs ?

■ Quelles souplesses introduire dans les fonctionnements ?

■ Comment repérer les facteurs de fragilité éducative ?

■ Jusqu'où l'action éducative peut-elle se substituer, compléter, étayer les autres champs de l'action publique ? Et réciproquement ?

DÉBATS DU GROUPE THÉMATIQUE

Les politiques de droit commun sont abordées ici sous l'angle de leur portée éducative en prévention de mesures spécialisées : comment être plus efficace dans l'appui préventif aux parents dans leurs responsabilités éducatives ? Comment améliorer l'action éducative en direction des enfants et des jeunes ? Comment limiter les risques d'exclusion ?

Une attention particulière doit être portée aux adolescents, catégorie d'âge considérée comme la plus complexe, la plus difficile à « capter » et à accompagner avec une visée éducative. On notera que, s'il est vrai que la prévention doit être développée le mieux possible en amont pour éviter les crises violentes et souvent autodestructrices des adolescents, il n'en demeure pas moins que l'adolescence est une étape singulière dont les manifestations, notamment sous la forme de crises, restent inévitables. Le contexte familial (notamment social et économique) dans lequel elles se manifestent reste cependant un facteur déterminant quant aux perspectives de prise en charge et d'évolution de cette crise.

Les champs concernés par la réflexion sont : la santé, l'accueil du jeune enfant (modes « de garde »), la scolarité et les loisirs. Sont donc concernés au premier chef : la PMI, les modes d'accueil du jeunes enfant, l'Éducation nationale, les services communaux de jeunesse et de loisirs.

L'accueil petite enfance :

Données initiales complémentaires :

La population départementale comprend 128 000 enfants de moins de 6 ans (9,2% de la population départementale)

- 67 000 ont moins de 3 ans
- 61 000 sont âgés de 3 à 6 ans

L'âge moyen de la première maternité augmente régulièrement : 29,8 ans en 2003. On observe une augmentation de la proportion de mères de plus de 38 ans (9,8%) et une stabilité de la proportion de mères mineures (0,5%)

La taille moyenne des ménages est de 2.59 personnes mais le Département compte une importante proportion de familles nombreuses.

La Seine Saint Denis est le département où la progression du nombre de familles monoparentales allocataires de la Caisse d'Allocations Familiales est la plus forte et la plus régulière de France.

Les informations départementales relatives à l'activité des femmes âgées de 25 à 49 ans permettent d'évaluer les besoins en accueil du jeune enfant :

- Le taux d'activité féminine pour les femmes de 25 à 49 ans est de 82,6%.
- Le taux moyen de chômage pour cette même catégorie est de 16,9 % ; il varie de façon importante d'une commune à l'autre (de 16,8% à 25,1%)
- Le taux moyen de travail à temps partiel pour femmes salariées de 25 à 49 ans est de 20,8% et varie fortement d'une commune à l'autre (de 16,8 à 25%).
- Le taux moyen d'emplois précaires pour l'ensemble des femmes salariées est estimé à 5,3% avec une variation de 6,7% à 25,1 % selon la commune.
- 47,1% des enfants de moins de 6 ans ont une mère active
- 24,5 % des enfants vivent dans une famille où réside un demandeur d'emploi.

Au total 46 000 enfants âgés de moins de 3 ans et ayant une mère active sont concernés par un mode d'accueil.

En 2008, l'offre départementale est de 25 500 places :

- 11 500 en accueil collectif
- 14 000 en accueil individuel (5 600 assistantes maternelles)

L'offre d'accueil reste donc largement insuffisante au regard de la demande, en dépit de la création de 1109 places depuis 2004. Cette disproportion s'est accrue au cours des dernières années du fait d'une nette augmentation de la natalité. Elle est par ailleurs mal répartie sur le territoire départemental, s'agissant :

- tant de l'accueil collectif dont l'implantation porte encore la marque de l'héritage du Département de la Seine ;
- qu'en accueil individuel :
4 000 places environ proposées par des assistantes maternelles sont inutilisées aujourd'hui. Parmi les raisons qui expliquent ce phénomène, on trouve le coût de ce mode d'accueil et la réticence qu'il suscite chez certains parents :
 - la différence de coût entre un accueil collectif et un accueil familial est sensible puisque le coût minimal mensuel pour la famille d'une prise en charge collective d'un enfant est de 50 euros alors que le coût minimal pour un accueil individuel est de l'ordre de 150 euros (aides diverses incluses) ;
 - l'adresse d'une assistante maternelle, voire son origine, peuvent aussi constituer des facteurs qui dissuadent certains parents à lui confier son enfant. Or, nombre d'assistantes maternelles habitent dans des quartiers difficiles d'accès, parfois des quartiers populaires classiques sensibles et/ou sont d'origine étrangère.

Ce contexte explique le recours à des modes de garde « sauvages », non agréés. On observe, semble-t-il, une progression de cette pratique dans les milieux précarisés. Or, dans ce cadre là, aucune action de prévention éducative, n'est conduite.

Les professionnels estiment aujourd'hui qu'un seuil d'alerte est franchi pour ce qui concerne l'accueil des enfants de 0 à 3 ans.

Pour tenter de répondre au déficit de places d'accueil collectif et individuel (potentiellement, plus de 20.000 enfants n'ont pas de possibilité

d'accueil), le Département a proposé un plan de relance de la création de places d'accueil destinées à la petite enfance. Cela passe par :

- la généralisation du multi accueil dans les crèches départementales
- l'encouragement à la création de micro crèches municipales ou associatives
- la participation à certains projets de crèches en entreprises
- L'ADAJE (Allocation Départementale pour l'Accueil du jeune Enfant)
- Le regroupement de l'offre et de la demande à l'échelle départementale.

L'objectif central est de compenser en partie la différence de coût entre l'accueil collectif et l'accueil par une assistante maternelle.

Dans un contexte d'insuffisance forte de l'offre, le choix des critères de priorité pour l'accueil des petits est plus complexe.

Car, s'il est vrai que l'accueil de jour des enfants est nécessaire pour les familles dont les parents travaillent, elle l'est tout autant pour les familles dont les parents sont au chômage. En effet, ce sont dans ces lieux d'accueil que les parents, et notamment les mères, trouvent des interlocuteurs réguliers pour aborder les questions éducatives. Ce sont de surcroît des espaces de socialisation et de suivi de l'enfant et c'est aussi là que le repérage de difficultés s'opère et derrière la prise en charge de l'enfant. Autour de l'accueil des tout petits se nouent des liens privilégiés entre les professionnels et les parents. Les premiers signes de difficultés dans la relation entre les parents et l'enfant ou dans le développement de l'enfant font l'objet d'un travail en lien avec la PMI, les CMP, les parents et, si nécessaire, un psychologue. Certaines crèches conduisent des actions collectives préventives en direction des parents : café des parents, travail spécifique avec un foyer de migrants, ...

Actuellement, 10% des places devraient être réservées aux familles bénéficiant de minima sociaux, un des enjeux pour le Département étant de favoriser au maximum la mixité sociale au sein des structures d'accueil.

Sur certains territoires, cette proportion est plus élevée compte tenu des caractéristiques sociales et économiques locales et compte tenu de la progression du nombre de familles monoparentales. Par contre sur d'autres territoires cette proportion est inférieure au 10%.

Les **commissions d'admission aux modes d'accueil** (CAMA), généralement mensuelles, pondèrent la priorité historique donnée à la date d'inscription comme critère clé ; elles prennent notamment en compte les demandes émises au nom de la protection de l'enfance. Toutefois, on constate parfois des conflits d'intérêt difficiles à dépasser localement entre les gestionnaires (Département, municipalité, association..)

Une des difficultés à l'échelle départementale tient au fait que les CAMA fonctionnent de façon diverse : sur cette question à nouveau, la possibilité d'un protocole départemental conjoint aux gestionnaires est posée.

Par ailleurs les liens entretenus entre les crèches et la PMI restent contrastés à l'échelle du département. Aujourd'hui aucun protocole ne régit notamment la relation entre la PMI et les crèches départementales.

En faut-il un ?

La scolarité

1. L'école maternelle et élémentaire

Dès le premier degré, les difficultés d'ordre social, éducative, économique et relevant du soin se cumulent et sont de plus en plus prégnantes. Les difficultés sur l'apprentissage de la lecture en sont un des effets repérés et peuvent provoquer un premier décrochage, voire des difficultés d'accueil. L'institution scolaire éprouve parfois des difficultés pour prendre en charge de façon individualisée et adaptée les enfants concernés :

- ce sont des enfants présentant des troubles ou des inadaptations qui doivent être traités en tant que telles et nécessitent des interventions d'ordre thérapeutique, qui ne sont pas toujours mises en œuvre (l'offre médico-sociale et pédopsychiatrie étant insuffisante) ;
- mais nombre d'enfants présentent des difficultés qui ne nécessitent pas de prise en charge thérapeutique mais sont qualifiés d'« envahis », ce qui retentit fortement sur leur comportement au sein de l'école ;
- il faut aussi considérer le public croissant des enfants mutiques et renfermés sur eux-mêmes avec de fortes difficultés de socialisation.

Ainsi selon l'Education nationale, 25% des élèves de CE1 présentent des difficultés de lecture, parmi lesquels 10% des élèves « n'entrent pas dans la lecture » (chiffres de l'Inspection Académique)

L'Éducation Nationale a créé une « mission » concernant les élèves hautement perturbants pour l'école maternelle et élémentaire. Il y a à la fois les enfants « perturbants » et les enfants de plus en plus mutiques.

La PMI est le partenaire privilégié de l'école maternelle.

Lorsqu'un enfant d'âge maternel présente des difficultés constatées hors de l'école, il est signalé par la PMI à l'Education Nationale de telle sorte qu'un accueil aménagé soit organisé en collaboration avec le psychologue scolaire et la médecine scolaire.

Pour certains enfants de l'école élémentaire (6 à 10 ans), le partenariat s'établit avec l'ASE et les associations qui exercent les mesures. C'est un partenariat institué mais dont les déclinaisons restent variables d'une commune à l'autre.

Le partenariat entre l'Éducation Nationale et le Service Social Départemental reste contrasté ou, pour le moins, dépendant des contextes locaux.

Le rôle et la place des acteurs médiateurs (femmes relais, médiateurs scolaires, ...) sont importants. Ils mériteraient d'être pris en compte de façon plus marquée dans le cadre de l'action éducative et du travail avec les parents.

Un travail régulier est mis en place avec le CMP et CMPP sur certaines communes et devrait être renforcé.

A titre d'exemple, dans la commune de Bondy, une cellule institutionnelle se réunit dès qu'une difficulté importante est repérée.

Des réunions mensuelles ont lieu entre la référente handicap de l'Éducation Nationale, l'éducation spécialisée, l'IEN, le psychologue scolaire, l'AS, le médecin thérapeute, la maison des parents, les conseillères d'aide à la scolarisation.

A l'issue de ces réunions, la suite à donner est décidée. Cette instance répond aux constats suivants :

- la représentation qu'ont parfois les enseignants du recours à la mesure éducative comme réponse « magique » aux difficultés de l'enfant ;
- le besoin d'offrir aux enseignants un espace dans lequel leurs inquiétudes et interrogations puissent être discutées et apaisées.

Au cours de ces réunions, un travail est mené autour des situations jugées difficiles et potentiellement dangereuses pour les enfants. Cette initiative est possible localement dans la mesure où le CMP a décidé d'investir fortement la tranche d'âge de 3 à 6 ans et de travailler « hors les murs ».

Dans le cadre du travail de la « cellule » les parents ne sont pas présents, ils sont rencontrés préalablement et suite à la réunion.

De façon générale, la collaboration entre l'établissement scolaire et les travailleurs sociaux de premier rang (AS de secteur) ou spécialisés est jugée essentielle mais le contenu des échanges informatifs n'est pas stabilisé, ni toujours satisfaisant : les critères susceptibles de déterminer ce qui doit être dit ou non ne sont pas suffisamment explicités et partagés. Des tensions surgissent fréquemment sur ce point.

Localement, des initiatives sont prises sur le secret professionnel : des chartes locales ont même été rédigées dans le cadre du dispositif « Ambition réussite ».

Le travail et la relation avec les parents est un enjeu important de la démarche éducative, particulièrement au jeune âge. Beaucoup considèrent cependant que cette question est moins aigüe dans le premier degré : l'organisation pédagogique de l'école maternelle et élémentaire facilite la relation entre l'enseignant et les parents.

S'agissant **des informations préoccupantes et des signalements**, la CRIP est perçue comme un bon interlocuteur par les acteurs de l'Éducation Nationale. Mais lorsqu'il y a une préoccupation autour d'un enfant, les acteurs locaux pourraient mieux se mobiliser avant tout signalement à la CRIP pour évaluer la situation.

Or, les RPP sont jugées trop tardives et insuffisamment réactives. Il arrive que des réunions ad hoc soient organisées localement pour avancer plus vite.

Depuis 3 ans maintenant, la formation des enseignants titulaires inclut un volet concernant la protection de l'enfance ; elle donne aussi une place à renforcer au travail partenarial, lequel n'est pas toujours considéré comme prioritaire par les enseignants. Un effort doit être fait pour en souligner l'importance dans le cadre de la mission éducative de l'école.

2. Le collège

La transition entre l'école élémentaire et le collège est un moment clé dans le développement de l'enfant et l'évolution des relations familiales. L'entrée au Collège marque en effet une rupture dans le lien entre l'école et les familles pour au moins deux raisons :

- la disparition de l'interlocuteur unique qu'est le maître d'école, désormais professeur des écoles
- et la volonté de l'adolescent de se démarquer des adultes.

Cette transition devrait mobiliser plus efficacement les professionnels ayant en charge le suivi ou l'accompagnement de familles présentant

des difficultés notamment éducatives.

Car on note que le repérage de ces difficultés est en général plus ancien : la grande majorité des élèves mal à l'aise au collège et/ou en rupture est membre d'une famille déjà suivie ou repérée antérieurement notamment par les services sociaux départementaux. La question posée est donc celle du maillage et des échanges d'informations entre professionnels lors du passage au collège entre le Service Social départemental, les établissements, les professionnels relevant de l'accompagnement et de la prévention spécialisée,

La tenue de réunions regroupant les partenaires éducatifs avant chaque rentrée scolaire pourrait être systématisée ?

Car, **le collège** est reconnu pour tous les acteurs comme **la période clé** dans le parcours d'un jeune. C'est au collège que **les risques de rupture** sont les plus avérés. S'il est vrai que les manquements à la discipline sont causes de rupture, il ne faut pas sous-estimer le poids de l'échec scolaire, lequel engendre souvent des comportements soit de repli et de passivité, soit d'agressivité.

Il apparaît pour certains élèves et leurs parents que le sentiment « **d'orientation subie** » est fortement marqué. Ce sentiment s'explique notamment par la démultiplication du nombre de filières parmi lesquelles choisir. Les parents ne parvenant pas à formuler un avis laissent le soin à l'institution scolaire de décider : on y voit **un facteur potentiel de décrochage ou de désintérêt**.

L'accroissement du nombre d'**adolescents qualifiés de « complexes »**, présentés comme manifestant des « troubles » du comportement, laisse souvent un sentiment d'impuissance chez les enseignants. Ceux-ci se tournent vers les parents et cherchent à les rencontrer. Or, ces derniers ont alors tendance à fuir la rencontre avec une institution dont ils attendent beaucoup, mais dont ils craignent qu'elle ne les juge. Or, la rencontre avec les parents est une préoccupation forte des principaux de collège, elle fonctionne encore mal, aussi trouver des modalités de travail pertinentes et dynamiques avec les familles reste un enjeu fort.

Les exclusions via les conseils de discipline (il se produit de 800 à 900 exclusions définitives par an dans le département) sont un des facteurs de risque de décrochage définitif pour l'élève.

La nécessité de trouver une solution alternative pour l'élève exclu a conduit certaines communes à se saisir de ce problème. Des dispositifs d'accueil sont mis en place, parmi lesquels le PRE à Aubervilliers, à Stains le travail avec une association locale, et à Pierrefitte avec le collège.

On ajoutera les ateliers relais d'une durée moyenne de 8 semaines, le dispositif nouvelle chance pour les élèves âgés de plus de 16 ans.

Le Département intervient, au sein des établissements scolaires, sur des thématiques de prévention éducative (citoyenneté, violence, rapport fille / garçon, éducation pour la santé, ...). Le travail préparatoire à ces actions est un moment privilégié de collaboration entre professionnels du Département et de l'Éducation nationale.

Dans le cadre d'orientations départementales, **les équipes de prévention spécialisée** ont développé et formalisé leur partenariat et interventions en direction d'un certain nombre de collèges du Département (une vingtaine aujourd'hui). Leur action se traduit par des accompagnements individuels, des actions collectives tels que des groupes de paroles, ainsi que parfois par une présence régulière au sein et aux abords du collège. Des échanges réguliers sont établis avec les principaux, les CPE, les assistantes sociales et infirmières sco-

lares et parfois les enseignants. L'enjeu de cette action est d'intervenir le plus possible en amont et d'éviter la rupture entre le collège et le jeune, entre le collège et la famille, parfois entre le jeune et sa famille. Dans ce cadre, la prévention spécialisée intervient également auprès des parents.

Les premiers enseignements de cette nouvelle démarche de la prévention spécialisée qui, jusqu'à un passé récent n'intervenait pas dans un cadre aussi formalisé auprès des collèges, donnent à penser qu'elle est pertinente. Elle s'inscrit dans l'action plus globale de la prévention spécialisée, qui intervient également sur les questions de l'insertion sociale et professionnelles des jeunes et en prévention des ruptures, dont celles survenant dans le cadre des familles. La particularité de la prévention spécialisée est d'intervenir en proximité, dans les espaces où se trouvent les jeunes, le plus souvent dans la rue.

Cependant, le partenariat avec les collèges ne concerne pas toutes les équipes de prévention et la prévention spécialisée ne couvre pas l'ensemble du territoire départemental. La question de la possibilité d'une extension de ce type d'intervention sur tout le Département, paraît de ce fait complexe. Il s'agit éventuellement de tirer des enseignements de ces expériences, en termes de pratiques professionnelles pour les acteurs intervenant en direction des collégiens, notamment sur les liens à développer entre les collèges et les acteurs intervenant sur un territoire proche, dans l'optique de prévenir au mieux les ruptures scolaires et de rapprocher les familles de l'institution scolaire.

Par ailleurs, la question du milieu de vie des jeunes est abordée, par les professionnels et/ou au sein des politiques de droit commun, de façon ambivalente et paradoxale ; le milieu familial ou social, le quartier, l'environnement amical et social sont considérés :

- tantôt comme ressource et point d'appui,
- tantôt comme source des difficultés.

Les principaux de collège soulignent la difficulté relative au nombre d'intervenants auprès d'un enfant faisant ou non l'objet d'une mesure éducative : famille d'accueil, éducateur, AS, parents, service de milieu ouvert, prévention spécialisée, animateur, ... Sans pour autant remettre en cause l'action de tel ou tel professionnel, il leur est difficile de savoir qui est **le « chef de file » de ces professionnels susceptible d'être leur interlocuteur**.

Les Programmes de Réussite Éducative (PRE), dont l'action repose sur une pratique de repérage joue un rôle variable selon les contextes :

- il a fait évoluer le jeu et les préoccupations des acteurs locaux dans le champ éducatif ;
De ce fait, il a parfois contribué à mettre à distance, à « assécher », voire marginaliser, la collaboration avec le travail social.
- A contrario, il a aussi sur certains territoires (Aubervilliers notamment) permis de resserrer les partenariats et sensiblement contribué à améliorer l'articulation entre les dispositifs d'enseignement, d'appui scolaire et la prévention éducative.

L'articulation entre le travail de repérage réalisé dans le cadre des PRE et la prévention semble essentielle. Elle mériterait sans doute de faire l'objet d'une mise en perspective globale à l'échelle du département.

L'accompagnement éducatif post scolaire mis en œuvre par l'Éducation Nationale ouvre des perspectives d'ancrage partenarial et territorial des établissements d'enseignement et de collaboration, notamment avec les centres sociaux qui avaient en charge cette fonction : ils interviennent parfois dans certains établissements en lien avec les enseignants.

Cet accompagnement est ouvert à tous les élèves et intervient dans les champs respectifs:

- de l'aide scolaire encadrée par un enseignant
- des activités culturelles encadrées soit par un enseignant soit par un intervenant extérieur
- de l'apprentissage des langues
- des sports encadrés soit par un enseignant soit par un intervenant.

L'internat scolaire offre un mode de prise en charge éducative et scolaire pertinent et efficace pour certains adolescents dont les difficultés scolaires résultent notamment de leur environnement familial peu propice. Mais la création d'internats reste incertaine.

Les politiques communales : loisirs, culture, animation et prévention de la délinquance

Les communes ont en charge l'essentiel de la **politique de loisirs** en direction des enfants et des jeunes.

Rappelons que ce temps « libre » ou des loisirs représente une part non négligeable de l'ordre de 4 à 5 mois par an de la vie d'un enfant et d'un jeune scolarisé. Dès lors le lien à établir entre les acteurs des politiques de loisirs et les partenaires ayant en charge les autres aspects de l'éducation apparaît fortement justifié.

Sur certaines communes, des collaborations régulières des services municipaux jeunesse avec l'Éducation Nationale, les établissements d'éducation spécialisée, les associations locales, le CMP, les circonscriptions, ... ont été instituées dans le but de mettre en place un projet d'accueil individualisé (dans le champ des loisirs) en direction d'enfants présentant des difficultés.

Mais de façon générale **les animateurs** se sentent isolés et démunis par rapport à certaines situations ; leur méconnaissance des circuits de prévention, leur relatif isolement professionnel contribuent à ce sentiment.

Comment mieux articuler l'action des communes avec celle conduite par les autres acteurs éducatifs ?

L'offre municipale de loisirs, de culture, de sports et d'activité est confrontée à la difficulté de trouver des accroches fortes et mobilisatrices en direction notamment des jeunes ayant entre 10 et 14 ans. Le risque est alors celui d'une juxtaposition de propositions fragmentées ou de dispositifs insuffisamment coordonnés.

Les communes développent des dispositifs d'accompagnement éducatif péri-scolaire complémentaires à l'offre de soutien scolaire de l'Éducation nationale.

Les communes sont en outre des acteurs de la **politique de prévention de la délinquance**. Elles sont notamment directement confrontées aux tensions récurrentes entre jeunes et entre quartiers sur leur territoire et interpellées sur cette question.

Des expériences sont à souligner :

A Saint-Denis par exemple, des groupes de travail réunissant parents et professionnels de la commune se sont donné comme objectif de réfléchir sur la question suivante : « comment prendre en main le quartier ? ». Un kiosque inter-générationnel a été expérimenté, des séjours et des chantiers ont été organisés. L'expérience semble ouvrir des perspectives.

Le recours à la réponse répressive, si elle se justifie, ne suffit pas, le travail préventif reste déterminant. Son efficacité dépend fortement de sa cohérence. L'action dans ce domaine est parfois difficilement con-

nectée aux champs de l'action éducative menée par l'Éducation nationale et/ou les services départementaux. Par ailleurs, les liens entre les professionnels de la prévention spécialisée, du travail social, de l'école et les professionnels de la sécurité restent souvent difficiles à établir et à faire vivre.

L'action départementale en direction de la jeunesse

Outre le financement des équipes de prévention spécialisée intervenant sur 25 villes et 52 quartiers, le Département développe des actions en direction de la jeunesse notamment pour ce qui concerne l'accès aux droits, à l'autonomie et la participation à la vie citoyenne.

Les différentes enquêtes menées par le service Jeunesse mettent en évidence les éléments suivants :

- le taux de redoublement élevé résultant d'une difficulté à l'entrée en 6^{ème}
- le sentiment d'orientation subie
- les difficultés liées au logement
- les difficultés d'accès à l'emploi : le taux de chômage des jeunes oscille entre 25 et 28%.
- la santé (au sens de l'OMS, bien être) : 29% des jeunes ressentent un mal être
- les discriminations
- la perte de confiance dans les institutions.

Un des axes de travail à développer porte sur l'appui à apporter aux jeunes pour qu'ils créent leur propre association.

Questions transversales

L'offre généraliste en direction des collégiens et des adolescents

Il n'y a pas à proprement parler de prestation de type « généraliste » en direction des collégiens, plus généralement des adolescents : le Service Social Départemental n'a pas vocation à travailler avec les collégiens, la PMI n'est plus présente et l'ASE n'intervient qu'en direction d'un public ciblé, les services municipaux intervenant en ce qui les concerne uniquement sur le temps des loisirs.

Les adolescents sont décrits comme le public qui met le plus en difficulté l'action des politiques de droit commun :

- soit elles ont du mal à les « accrocher », c'est le cas des politiques de loisirs qui peinent à construire des actions attrayantes en direction des adolescents
- soit elles ont du mal à « faire avec » une partie d'entre eux.

L'absence d'offre généraliste explique l'éparpillement de l'action en direction des adolescents, explique aussi leur sentiment de ne pas savoir ni où, ni à qui s'adresser, désarroi souvent partagé avec leurs parents.

Parfois, au sein même du droit commun, des initiatives individuelles oscillent, faute d'un travail partagé soutenu et d'une cohérence, entre l'ambition de « tout faire » et le renoncement.

La place des parents

La mobilisation des parents est souvent difficile, en prévention ou dans le cadre des mesures éducatives. Les parents apparaissent souvent comme tendus vers d'autres priorités ou urgences liées au logement, à l'emploi, aux ressources. Dans ce contexte, les questions éducatives sont difficiles à aborder.

Parmi les raisons susceptibles d'expliquer cet état de fait, sont évoquées les causes suivantes :

- la faible lisibilité de l'offre qui leur est destinée
- la distorsion entre les attentes nourries vis à vis des familles et les modalités de mise en œuvre qui leur sont proposées : de façon générale les parents occupent peu la « place » qui leur est proposée dans les institutions, ils estiment souvent qu'ils n'ont pas à occuper cette place ni de rôle à avoir, qu'ils ont confié leur enfant et que leur présence n'est pas utile.
- la perte de confiance des parents, voire l'hostilité nourrie, vis à vis des institutions

De plus, la multitude d'intervenants ne facilite pas la cohérence des interventions. Il est parfois difficile y compris pour les parents concernés de savoir qui est le fil rouge et quel est le sens des interventions conduites en direction des enfants : qui se charge, à titre principal, de mettre en place un dialogue avec les parents ? Qui assure la cohérence de l'action éducative préventive ?

L'émigration

On constate l'existence fréquente d'incompréhensions multiples entre la « société » et les institutions et les populations d'origine étrangère. Cette observation reste pertinente dans le champ éducatif.

Comment la dimension culturelle est-elle prise en compte ? Une action en direction des parents regroupés en associations de type communautaire est-elle envisageable ?

Le partenariat

Chaque acteur s'acquitte au mieux de ses missions propres. En revanche, les articulations, quand elles sont nécessaires, sont globalement difficiles. La grande difficulté tient au fonctionnement partenarial qui est qualifié de « labyrinthe, fonctionnement caractérisé par son émiettement, par la multiplicité des dispositifs, par son autarcie, sa logique de monopole ». La pratique partenariale reste fortement marquée par une approche au cas par cas et par les réseaux affinitaires.

Un « partenariat généraliste » susceptible de produire une analyse et de déterminer des priorités communes reste à construire sur la plupart des territoires.

Manque l'existence d'un acteur permanent qui porte la cohérence d'une politique commune en direction des adolescents et des jeunes. N'est-ce pas là un rôle du département au moins dans le champ de la prévention éducative ?

En terme de perspectives, sont évoqués les objectifs suivants :

- Créer une instance de coordination animée par des professionnels neutres. L'objet de cette instance serait de tenir la feuille de route du parcours institutionnel de l'enfant et de la famille.
- Créer un comité éthique ayant en charge de suivre et construire les divers protocoles, chartes qui existent ou qui sont à créer.

COMPTE RENDU n°2

« LA QUESTION DE L'ÉDUCATION SUR LES TERRITOIRES »

NB : Ce document est le compte rendu d'un groupe partenarial qui s'est réuni à quatre reprises. Les éléments de débat rapportés s'efforcent de constituer un reflet sincère des travaux du groupe ; ils n'engagent pas la collectivité départementale.

QUESTIONNEMENT

■ Comment développer la prise en compte de la question de l'éducation de l'enfant, quel(s) appui(s) apporter au(x) parents dans l'exercice de la responsabilité et de la relation d'éducation, sur leur territoire de vie ?

c'est-à-dire : comment la question éducative est-elle prise en compte en termes de travail avec les publics et d'action sur le milieu ?

- Prévention spécialisée
- Prévention de la délinquance
- Place de la question éducative et positionnements dans les différents outils (CUCS, PRE, ...), projets de territoire et projets urbains
- Relations entre l'école et le territoire : rôle des Comités d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté, ...

Cette formulation thématique est à saisir dans un double sens : en quoi et comment le milieu de vie façonne pour partie les pratiques éducatives des parents et en quoi et comment les ressources de ce milieu sont mobilisées pour conforter le rôle des parents ? Il s'agit là d'aborder la question éducative comme une résultante et comme un levier de mobilisation des acteurs et partenaires implantés sur un territoire.

■ Comment la dimension éducative est-elle prise en compte dans les différents « projets de territoire » ?

■ Comment le territoire peut-il constituer une ressource pour la famille et l'enfant ? Quelles marges de manœuvre, quelles coopérations, quels outils sont susceptibles d'être développés ?

Si l'approche territoriale reste décisive, elle est cependant à articuler avec une meilleure connaissance des modes de vie concrets des jeunes et des évolutions de leurs pratiques sociales et culturelles.

■ Quel positionnement pour les services départementaux, en particulier le service de l'ASE, dans les CUCS, PRE, ... ?

■ Quelles articulations entre la loi réformant la protection de l'enfance et les autres évolutions législatives ; loi 2007-297 (prévention de la délinquance), loi du 31 mars 2006 (création du CRP), loi du 18 Janvier 2005 (création des PRE) et dispositifs ?

■ Quelles coordinations territoriales et coopérations locales autour de la protection de l'enfance ?

■ Quels place et rôle pour la prévention spécialisée ?

- Quels publics et quels territoires visés ? Avec quelles accroches ?
- Comment l'action éducative prend-elle en compte le contexte urbain et social de son intervention ?

DÉBATS DU GROUPE THÉMATIQUE

L'approche territoriale des questions éducatives est complexe à cerner car :

- la notion de territoire a des sens multiples: territoire institutionnel, territoire politique, territoire géographique, territoire symbolique... ;
- les institutions et les structures prennent en compte la dimension territoriale de façon différente dans leur stratégie éducative ;
- chaque acteur dans le champ de l'éducation intervient dans le cadre d'un découpage qui lui est spécifique et qui ne recoupe que partiellement celui de ses partenaires. Cet état de fait n'est pas particulier à la Seine-Saint-Denis.

La dimension territoriale dans les démarches éducatives s'appuie sur:

la prise en compte du milieu de vie des jeunes et de leurs familles. La notion de milieu est investie sous l'angle :

- social et économique ;
- culturel: la dimension multi culturelle de la population de la Seine-Saint-Denis met en relief la prise en compte de cette dimension notamment dans la relation avec les parents ;
- territorial: le quartier reste largement l'entité référente à ce niveau.

On observera que les modalités de compréhension et de prise en compte du milieu de vie varie d'une institution à l'autre.

la prise en compte des modes de vie des jeunes, notamment les adolescents devenus mouvants et fluides :

- Quels sont leurs territoires de vie ?
- Ne débordent-ils pas les périmètres d'action construits par les institutions ?
- Comment prendre en compte ces territoires ?

la dimension prioritaire de certains territoires établie dans le cadre de la mise en œuvre de **la politique de la ville** sur la base

d'indicateurs sociaux et économiques. La dimension éducative occupe une place importante via l'importance des données portant sur les résultats scolaires, le taux d'absentéisme, la délinquance, l'accès à l'emploi pour les jeunes notamment.

La politique de la ville a construit sa stratégie d'intervention sur un découpage territorial qui imprègne fortement les représentations, structure les partenariats (notamment dans le champ de l'éducation) et la distribution des ressources humaines et financières. Les PRE (Programme de Réussite Educative) en sont une illustration.

les découpages administratifs et institutionnels qui déterminent les périmètres d'action des professionnels :

- au sein du Département, les circonscriptions ASE, PMI, SSD notamment ;
- l'Education nationale, la santé scolaire, le service social en faveur des élèves ;
- l'hôpital ;
- les zonages de la politique de la ville dans les champs de l'urbain, de l'économie, des Contrat urbain de Cohésion Sociale ;
- les territoires de la prévention spécialisée...

Ces découpages ne se recoupent que partiellement, ils sont le fruit d'histoires singulières et répondent à des logiques et objectifs propre à chaque institution.

Sur quels périmètres construire des partenariats autour des questions éducatives ? quels critères retenir pour les concevoir ?

la prise en compte **du rôle et de la place des communes** dont le poids est historiquement important en Seine-Saint-Denis. Elles portent la part essentielle des actions socio éducatives dans le champ des loisirs, du sport et de la culture en direction des enfants et des jeunes et elles pilotent la politique de prévention de la délinquance.

Les territoires supports à l'action éducative préventive

La prévention spécialisée

9 associations interviennent dans le champ de la prévention spécialisée en Seine-Saint-Denis.

Les principes de leur action se déclinent autour de :

- la libre adhésion
- l'absence de mandat nominatif
- l'anonymat
- l'action sur un territoire spécifique

Le travail des professionnels de la prévention spécialisée se caractérise par :

- le travail de rue
- la régularité de la présence sur un lieu
- l'action individuelle du type accompagnement socio éducatif
- les actions collectives type camps, séjours
- le partenariat.

Le territoire de référence de l'action de la prévention spécialisée est l'espace public et plus précisément, le quartier.

Les restructurations et réorganisations urbaines mises en œuvre dans

beaucoup de quartiers populaires de la Seine-Saint-Denis ont un impact sur la vie des jeunes et des familles et, de ce fait, sur l'action des éducateurs de la prévention spécialisée. On note, par exemple, que la « résidentialisation » des immeubles complexifie leur action.

Les résultats antérieurs des pratiques de la prévention spécialisée ont donné des résultats qui justifient une stratégie donnant lieu à une convention établie entre le Département et la prévention spécialisée: **l'action** de cette dernière **se développe maintenant dans les collèges**. Cette orientation récente s'explique par la volonté d'agir au plus près des adolescents, les premiers résultats observés dans les établissements qui ont bénéficié de ce type d'appui sont positifs en terme de prévention.

○ Il est à noter toutefois que cette orientation dont le bien fondé est évident, ne doit pas avoir pour effet de faire reculer l'action de rue menée au sein des quartiers, car s'il est vrai que la dimension scolaire de la vie d'un adolescent est importante, elle n'en est pas le seul aspect. Le temps « non scolaire » occupe une part non négligeable de l'emploi du temps d'un adolescent sur une année.

Le travail partenarial est une composante clé de la stratégie développée par la prévention spécialisée, ses partenaires principaux sont : l'ASE, la PJJ, l'Education Nationale (les Collèges, les écoles primaires), les services municipaux et des acteurs associatifs.

Des nuances entre partenaires quant à la place accordée au milieu de vie :

La prévention spécialisée construit ses interventions sur une compréhension du territoire du jeune. Elle appuie son action éducative sur la relation qu'entretient le jeune avec son territoire « d'appartenance ».

Ce territoire d'appartenance n'est pas seulement géographique. Il est aussi :

- celui de la famille, son périmètre est variable selon l'histoire et la culture familiales ;
- celui des copains, de la bande ;
- celui des pratiques diverses notamment associatives...

Or, il est à noter que :

■ Il arrive qu'on oppose cette approche à celle de l'autonomie du jeune acquise pour une large part via son détachement de son lieu de vie, du quartier. L'analyse des critères susceptibles de faciliter l'autonomie d'un jeune est différente selon les regards institutionnels.

■ De ce point de vue, l'ancrage territorial des acteurs marque en partie leur compréhension des territoires et des lieux : l'éducateur de l'ASE est référé à la ville, l'éducateur de prévention au quartier, la puéricultrice de PMI est rattachée au quartier, le service social à la commune, le service social scolaire à l'établissement.

■ Les logiques professionnelles appuient leur action sur des approches différentes de la prévention, qui peuvent paraître opposées :

- l'ASE peut parfois éloigner le jeune ou l'enfant de son quartier et de sa famille. Elle construit la distance susceptible de permettre au jeune de se construire dans de meilleures conditions ;
- l'équipe de prévention agit dans une perspective inverse.

Certes, l'ASE et les équipes de prévention n'interviennent pas aux mêmes phases de développement des situations de tension au sein de la famille. Il n'en demeure pas moins qu'il faut s'interroger sur la façon dont ces approches différentes s'inscrivent dans le cursus d'un jeune et dans le travail avec sa famille.

Quelle cohérence entre l'action préventive et protectrice au regard de la place laissée au milieu de vie ? Ne faut-il pas interroger le clivage entre prévention et protection ?

Quel discours est partagé entre partenaires ? Où s'élabore-t-il ? Quelle intelligibilité en est donnée aux familles et aux jeunes ?

Les Services d'Accueil de Jour (SAJ)

Les SAJ, au nombre de deux sur le département, construisent leur démarche avec la volonté de trouver une façon de travailler avec les familles qui les reconnaisse dans leur intégration locale, familiale, culturelle.

Les SAJ fonctionnent comme accueil de jour et en soutien aux parents: ils s'appuient sur les demandes des parents et les utilisent comme levier. Ils ne sont pas à proprement parler un service de premier rang puisqu'ils interviennent sur demande des services de premier rang dont ils sont un relai.

Ils constituent des structures éducatives où la place des parents est centrale et pensée comme telle : l'objectif principal est de les investir dans leur fonction parentale.

Chaque famille accompagnée est rencontrée au minimum une fois par semaine.

Les SAJ sont à la fois pour les parents un lieu :

- de parole et d'écoute ;
- d'appui et de ressources auprès de professionnels aux formations différentes ;
- d'échange et de réflexion ;

Les professionnels des SAJ dans le domaine du travail avec les parents constatent qu'il y a des distorsions fréquentes entre l'avis des parents et l'avis des professionnels : ces avis ne se recoupent que très peu et le plus souvent l'avis des professionnels prend le pas sur celui des parents.

Leur action intervient soit en aval d'une mesure pour faciliter le retour de l'enfant dans la famille, soit, plus fréquemment, en prévention d'une mesure d'accueil. L'objectif est d'éviter un placement qui à terme ne résout pas toujours les difficultés familiales.

Les SAJ se présentent donc comme un lieu qui agit et travaille avec et en direction de la famille (au sens large) dans la perspective de l'aider via un soutien personnalisé pour l'aider à trouver tant à l'interne que dans son environnement, social, familial et relationnel, les ressources susceptibles de lui permettre de résoudre les difficultés éducatives qu'elle connaît. Le travail est mené en direction de la famille élargie et de son environnement pour repérer qui peut devenir point d'appui pour l'enfant.

La durée moyenne d'accompagnement des familles est de l'ordre de 18 mois ;

L'équipe qui anime ces structures est pluri professionnelle.

La philosophie et le parti pris professionnel s'appuient d'abord sur la compréhension des raisons qui fondent les dysfonctionnements pour les infléchir avec les acteurs concernés que sont les parents, les enfants et leur environnement.

Dans la démarche des SAJ, il est essentiel de modifier le regard, de chercher les fonctionnements, de comprendre les systèmes supports à ces fonctionnements et de ne pas céder à la mise à distance et à l'éloignement de la famille.

Les SAJ sont avant tout des lieux. A la logique de l'entretien et de l'éloignement est opposée une logique de proximité, de lieu/territoire de vie, de convivialité et de mobilité entre le territoire des familles et le territoire d'accueil.

Les SAJ développent une action territoriale avec les assistantes sociales de secteur, les éducateurs, le secteur de l'insertion professionnelle, les enseignants. La perspective de ce travail partenarial est d'étayer le ré ancrage de la famille dans le territoire via l'insertion professionnelles, le logement, les loisirs, etc.

Construire des partenariats territorialisés

« Les institutions n'ont souvent qu'une connaissance relativement faible des lieux de vie des jeunes dont, parfois elles se méfient ».

Comment déjouer ces représentations ? L'usage intensif des termes comme relégation/ exclusion/ délinquance urbaine...pour qualifier les territoires urbains et populaires n'exclut-il pas de considérer ces territoires comme des potentiels, des ressources et par extension le regard porté sur les populations qui les habitent ne s'en trouve-t-il pas modifié ?

L'accompagnement proposé alors n'enferme-t-il pas les jeunes et les familles dans un territoire « à problème » ?

On a le sentiment d'une distorsion croissante entre les institutions qui fonctionnent à partir d'un point fixe et les populations qui sont fluides et mobiles, notamment les jeunes, ou au contraire repliées chez elles. Or, on observe un recul des modes d'interventions qui vont vers les populations : recul du nombre de VAD, recul de la pédopsychiatrie ambulatoire...

En conséquence, de plus en plus de familles échappent au maillage des institutions...

Comment réintroduire la mobilité dans l'action préventive ? À quelle échelle et selon quels critères ?

Le partenariat suppose que les acteurs produisent une connaissance et une compréhension partagée du territoire sur lequel ils interviennent:

- qui admet que les institutions et leurs professionnels n'accordent pas la même place au territoire (l'Éducation Nationale par exemple développe un rapport distancé avec le quartier alors que la prévention spécialisée s'appuie sur ses ressorts)
- qui considère que cette connaissance est un facteur clé de la dynamique du travail avec les familles. On observe par exemple que là où les assistantes sociales ont une bonne connaissance des familles et de leur contexte de vie c'est notamment le cas lorsque les VAD sont nombreuses -, les échanges et la collaboration entre le service social départemental et la prévention spécialisée fonctionnent mieux.
- qui s'appuie sur les leviers et les ressources susceptibles de faciliter l'accompagnement des familles en s'appuyant sur les disposi-

tifs et outils locaux : maisons des parents, les centres sociaux, les femmes relais etc.

■ mais aussi qui prend en compte les réseaux de solidarité des familles, notamment les associations dites communautaires. Par exemple à Aubervilliers, 17 associations de parents se sont créées dans la suite des événements de 2005, le travail de prévention a été développé en s'appuyant sur elles.

Pour autant cette connaissance partagée ne suffit pas à la mise en œuvre de coopérations, il faut un pilotage et des modalités de collaboration régulières.

Localement, qui porte le pilotage de la prévention : le département ou la commune ? Avec quelle animation ? Quelle cohérence de l'action territoriale ?

Des réunions régulières sur la prévention devraient se tenir :

- A quelle échelle ?
- Selon quelles méthodes : en développant des approches autour de problématiques clés du territoire ? Ou en travaillant par catégorie de population ?

Un des enjeux d'un travail partenarial dans le champ de l'éducation tient notamment à la capacité à dépasser le clivage entre prévention et protection.

Comment envisager et mettre en œuvre ce dépassement dans le travail partenarial ?

Territoires et prises en charge psychiatrique des adolescents :

Les Maisons pour adolescents sont une des réponses de prévention aux difficultés d'ordre psychique des adolescents. Elles fonctionnent différemment : l'une dépend de l'hôpital, une deuxième est associative, une troisième est une structure intersecteur.

La réponse psychiatrique en direction des adolescents reste très inégalement répartie sur le territoire départemental et globalement insuffisante par manque de structures et de lits et par le recul du nombre de professionnels.

Le territoire support à la création d'outils collectifs

Le territoire communal offre une échelle d'action susceptible de réunir tous les partenaires intervenant dans le champ de l'action socio-éducative préventive. La commune peut jouer le rôle d'ensemblier support à l'émergence d'outils collectifs dans le champ de l'éducation.

Les PRE (Programme de Réussite Educative) fonctionnent de façon variable d'une commune à l'autre. Il arrive, comme c'est le cas sur certaines communes, que le territoire communal offre l'occasion d'un travail partenarial novateur qui inscrit **la dimension éducative au cœur d'un projet de territoire**.

Le PRE est un dispositif éducatif qui vise à accompagner les élèves dès la petite enfance et à donner une chance aux adolescents présentant des « signes de fragilité et des retards scolaires » tout en prenant en compte la globalité de leur environnement. De ce point de vue le PRE s'inscrit dans une démarche éducative de type préventif.

La démarche des PRE croise **suivi individuel** et prise en compte de **la globalité du jeune et de son environnement**.

Au delà, le dispositif a pour ambition de **faire évoluer les principes et les modes d'intervention sur un territoire** afin qu'il y ait plus de

cohérence et de complémentarité entre les dispositifs existants dans le champ éducatif au sens large.

Les conditions pour que cette cohérence et complémentarité voient le jour et structurent de façon durable un partenariat local sont :

- la capacité d'entraînement de tous les acteurs dont fait preuve **le « pilote »**. Il faut donc un pilotage clairement identifié. La commune peut jouer ce rôle, c'est souvent le cas. On peut imaginer qu'un autre acteur ait cette légitimité ;
 - la mise à disposition d'un professionnel, voire d'une équipe, pour animer ce partenariat ;
 - **les méthodes de travail** mises en œuvre. Elles doivent faire converger, coopérer tout en respectant les singularités de chaque acteur.
 - L'établissement d'un diagnostic en amont de l'action à conduire offre la possibilité de s'accorder sur les critères d'analyse des situations (produire **un référentiel commun**) et de développer un **vocabulaire partagé**.
 - l'approche pluri professionnelle ou pluri disciplinaire qui garantit la prise en compte de la complexité des situations familiales.
 - le partage d'**une éthique** notamment sur les questions relatives à la confidentialité des informations. Une charte de confidentialité est nécessaire, elle est un préalable incontournable à partir duquel un climat de confiance se construit et un langage commun se forge. Elle régit les modalités de mise en circulation des informations et cadre leur contenu.
 - la **variété des réponses** proposées et **l'association des parents** à leur conception et à leur réalisation. Les propositions peuvent être d'ordre individuel ou collectif. Elles s'appuient sur les **ressources du territoire**, notamment le secteur associatif.
- L'évaluation des résultats est menée avec tous les partenaires impliqués et avec les parents.

L'originalité de l'expérience décrite sur un territoire tient au fait que :

- trois instances sont mises en place, qui identifient et distinguent différents niveaux :
 - politique, c'est l'instance de pilotage
 - opérationnel (elle se réunit une fois par mois)
 - réflexif ; des groupes de réflexion se réunissent dans le cadre d'une démarche de type **recherche action** portant sur trois thématiques :
 - l'accompagnement à la scolarité
 - la prévention et la parentalité
 - la santé.
- le zonage de départ limité aux Zones Urbaines Sensibles s'est élargi à tout le territoire communal ;
- la démarche prévoit :
 - un accompagnement au retour vers la scolarisation des élèves exclus des établissements
 - le travail avec les parents notamment en s'appuyant sur l'action d'une médiatrice familiale qui collabore avec l'AS du PRE.

Au cours de la période allant de janvier à juin 2008, 306 enfants (380 familles) ont bénéficié d'un accompagnement personnalisé dans le champ :

- scolaire (34%)
- social (27%)
- loisirs (13%)
- éducatif (12%).

Le suivi a été mis en œuvre via :

- 539 entretiens avec les familles,
- 42 visites à domicile, dont certaines menées conjointement par
- l'ASE et le PRE,
- 81 entretiens pluri professionnels,
- 66 accompagnements...

Aux dires des professionnels, le PRE agit aux confins de la prévention et de la protection. Le choix opéré étant de s'appuyer sur les dispositifs existant et de faire du PRE un creuset collectif.

Comment, à l'échelle départementale, s'établit l'articulation entre l'action du PRE et celle de la prévention spécialisée ?

Comment les services départementaux sont-ils présents ?

Des relais existent-ils pour poursuivre l'action hors temps scolaire et périscolaire ?

Questionnements connexes



Comment réunir **les conditions d'essaimage et d'adaptation des expériences réussies et des bonnes pratiques ?**

Peut-on envisager, et si oui comment, de faire des SAJ un des outils de la territorialisation de l'action du Département ?

L'élargissement du public accueilli (vers les adolescents) est-il envisageable et selon quelles modalités ?

COMPTE RENDU n°3

“ L'APPUI A LA PARENTALITÉ ET L'ACTION ÉDUCATIVE PRÉVENTIVE DES SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO SOCIAUX DE PREMIER RANG ”

NB : Ce document est le compte rendu d'un groupe partenarial qui s'est réuni à quatre reprises. Les éléments de débat rapportés s'efforcent de constituer un reflet sincère des travaux du groupe ; ils n'engagent pas la collectivité départementale.

QUESTIONNEMENT

Quelle offre développer en matière d'appui à la parentalité et à l'éducation :

- en direction des enfants et jeunes ?
- en direction des parents ?

L'offre actuelle touche-t-elle les publics les plus vulnérables ? Les approches proposées sont-elles adaptées aux difficultés des familles ?

Quels publics et quels territoires viser ? Avec quelles accroches ?

- Service social départemental
- PMI
- Service sociaux et médicaux sociaux de spécialité ou de catégorie
- REAPP
- médiation familiale
- ...

DÉBATS DU GROUPE THÉMATIQUE

La définition de la notion de « service de premier rang » a fait l'objet de débats au sein de l'atelier : la PMI, les crèches, le Service Social Départemental, le service social scolaire sont clairement identifiés comme tels. Les points de vue divergent en revanche sur :

- le service de l'ASE, considéré par certains participants comme service de « premier rang » au titre de son action préventive ;
- sur les services municipaux et sur le secteur associatif.

Le Service Social Départemental

Les missions du service social départemental se déclinent autour des missions d'accueil, de prévention sociale et d'accompagnement.

La mission d'accueil du service social départemental s'adresse à tous les publics et, dans la foulée de cet accueil, une action soit individuelle, soit collective est développée.

La mobilisation du service social départemental a lieu suite à une démarche individuelle d'une famille, suite à un appel d'un tiers ou d'une institution.

Dans ces deux derniers cas et dans certaines situations, un courrier de mise à disposition est alors envoyé à la famille pour l'informer de la nécessité de rencontrer le service social départemental. Si aucune réponse n'est donnée à ce courrier, une relance est faite en passant par la personne par qui la demande de rencontre a été transmise.

■ **Les interventions individuelles** se déroulent sous la forme d'entretiens soit au domicile de la personne, soit dans les locaux du service social, soit dans un lieu tiers.

Les visites à domicile (VAD) peuvent être conduites en commun avec d'autres partenaires.

Il est constaté aujourd'hui une augmentation des entretiens dans les locaux du service social et un recul des VAD. Ce recul s'expliquerait par :

- la surcharge du travail administratif qui laisse moins de temps aux professionnels pour les rencontres individuelles avec les usagers. Ce temps consacré au travail administratif est différemment apprécié par les professionnels qui n'en voient pas toujours l'utilité, le sentiment de perte de temps est souvent exprimé.
- la crainte de se rendre dans certains quartiers à cause de l'insécurité.
- D'autres professionnels partagent les mêmes inquiétudes lorsqu'ils doivent se rendre à certains domiciles,
- le sentiment évoqué par des professionnels de la faible efficacité de la VAD.

Les parents ne s'y expriment pas facilement car la visite du professionnel est perçue comme intrusive. L'accueil dans les locaux du SSD semblerait mieux adapté.

Il faut se demander si ce recul des VAD ne pénalise pas d'abord des familles en plus grande difficulté qui ne se déplacent pas vers les locaux du SSD. On sait en effet que les familles qui ont le plus besoin d'un soutien ont tendance à se replier sur elles-mêmes et à ne plus répondre aux sollicitations extérieures.

Qui porte la recherche de la prise de contacts avec ces familles ? Comment ?

■ Le Service Social Départemental conduit et appuie des actions collectives avec les familles sous des formes variées : « le café des parents », les groupes de parole, les actions collectives thématiques etc. Une grande partie des actions collectives s'appuie sur la parole individuelle et collective, elles ont une vertu certaine d'expression et

d'explicitation du ressenti et du vécu des participants. Mais, comment sont envisagés des prolongements à ces actions ? Sous quelles formes existent-ils ? Quelle place a le partenariat dans ces suites éventuelles ?

La participation à ces groupes se fait sur la base du volontariat, les sujets abordés sont multiples, ils concernent la vie des personnes qui y participent (le plus souvent des femmes) dans ses différents aspects : logement, insertion, emploi, organisation concrète du quotidien, vie conjugale...

Dans ce cadre les questions éducatives et les difficultés que connaissent les parents sont parfois abordées, elles sont alors traitées dans un ensemble plus large de préoccupations.

Font-elles ensuite l'objet d'un approfondissement ? Sous quelle forme ?

Il est difficile d'avoir une idée précise du profil des participantes à ces groupes, de leur nombre et de l'impact de ces démarches sur la qualité de la relation éducative.

Cet état de fait pose deux questions :

■ Qui va à la rencontre des familles en difficulté qui sont, pour une part d'entre elles, coupées de toutes les institutions (caractérisation largement partagée des familles dont les enfants décrochent de l'école et vivent en rupture sociale) ? Le recours à des médiations locales, type femmes relais et médiateurs sociaux, est-il utilisé par les professionnels du SSD pour entrer en contact avec ces familles ?

■ Quel est le service de premier rang sur les questions éducatives ? A qui s'adressent les jeunes et les parents lorsqu'ils souhaitent aborder des questions relatives à l'éducation ?

Le service social scolaire joue de fait ce rôle, il contacte les parents lorsqu'une difficulté est repérée chez l'enfant à l'école, mais il n'intervient que sur le temps scolaire. Le service social départemental peut être un interlocuteur pertinent mais il ne s'adresse qu'aux familles qui expriment une demande.

La Protection Maternelle et Infantile

La PMI fonctionne sur la base de l'adhésion et de la liberté des familles et, dans le Département, son rayonnement est important : elle est amenée à suivre environ 63% des enfants jusqu'à l'âge de 6 ans, via les consultations et les visites à domicile, toutefois on note que l'amplitude horaire d'ouverture des PMI gagnerait à être revue.

■ Lorsqu'une déclaration de grossesse est transmise au service, un courrier de mise à disposition est envoyé aux parents leur proposant une visite à domicile ou une rencontre à la PMI.

■ Lorsqu'une situation difficile est repérée au moment de la naissance, la maternité la signale, via une fiche de liaison, qui est systématique. Sur la base de cette information, la PMI prend alors directement contact avec les parents pour leur proposer une rencontre et entamer un suivi éducatif et/ou médical.

Les critères utilisés pour caractériser une situation à la naissance sont de deux ordres :

- médicaux : ce sont des critères clairement établis
- ou/et sociaux. Dans ce second cas, l'appréciation est plus subjective.

Autour de l'accueil se met en place un accompagnement des parents et/ou un suivi médical de prévention.

Les démarches d'accueil parent(s)

enfant(s) se sont développées en PMI au cours des années 80.

Ce sont environ 2000 parents qui sont touchés chaque année par ces accueils. Les participants sont essentiellement des mères qui viennent aux consultations et participent aux activités proposées dans le cadre de la PMI. Un des objectifs de cet accueil est d'éviter l'isolement des familles et répondre et soutenir au plus tôt et au mieux aux questions ayant trait à l'éducation de l'enfant.

Actuellement 47 lieux d'accueils parent(s) enfant(s) sont ouverts au sein des PMI.

L'accueil est animé par au moins deux professionnels : un éducateur de jeunes enfants et/ou un auxiliaire de puériculture.

L'animation proposée s'appuie sur la création d'une dynamique collective entre parents, ces derniers deviennent ressources les uns pour les autres. Il faut signaler que ces groupes sont presque uniquement composés de mères, majoritairement de familles monoparentales, les pères sont peu nombreux ne s'y sentent pas à l'aise.

Un cadre éthique détermine le sens et les valeurs structurant le travail avec les familles.

La PMI joue ainsi un rôle de lieu de prévention primaire libre d'accès : « le parent y est accueilli tel qu'il est et non tel qu'on souhaiterait qu'il soit ».

Une importante proportion des femmes qui accouchent en Seine-Saint-Denis et des mères de famille est d'origine étrangère.

Les PMI recourent à des interprètes dont la présence joue un rôle décisif dans le lien avec les familles, mais les professionnels déplorent le fait que le nombre de ces interprètes diminue. Comment alors créer un lien avec les parents étrangers ? Comment transmettre des informations ?

Le recours à un tiers membre de la famille, ou proche, offre un dépannage technique mais ne présente aucune garantie de fiabilité dans les traductions, de plus certaines informations ou certains échanges « intimes » ne peuvent avoir lieu dans ces conditions.

Les femmes relais, lorsqu'elles sont présentes sur le quartier, peuvent en outre jouer un rôle d'intermédiaire entre les parents et la PMI.

De façon plus large, la PMI développe des actions d'accès à la culture et de lutte contre l'exclusion : des expériences d'échanges autour et par le chant sur le temps des consultations ont lieu. Une formation du personnel à des chants en diverses langues a eu lieu ainsi que des lectures.

Les Crèches

Les crèches sont un des lieux privilégiés de l'action préventive en direction des enfants et de repérage précoce des difficultés éducatives. Elles sont un espace où se nouent des liens avec les parents.

Des tentatives se développent dans le but de faciliter au maximum l'accès des familles défavorisées et/ou celles dont les horaires de travail sont décalés à une prise en charge collective de leur enfant.

Des conseils d'établissements animés par le département offrent la possibilité à des parents de s'investir dans la vie de la structure. Différentes expériences sont conduites portant sur l'élargissement de l'amplitude des horaires d'accueil :

■ par exemple à Bobigny, une crèche associative pratique l'ouverture sur une amplitude horaire large : de 6 heures du matin à 21 heures ;

■ en revanche, à Rosny-sous-Bois, l'ouverture d'une crèche à horaires atypiques n'a pas fonctionné faute de familles. L'analyse des raisons de cet échec reste à faire.

La CAF et les lieux d'accueil des enfants et des parents

La CAF finance des lieux d'accueil parent(s) enfant(s) de 0 à 6 ans depuis les années 2000.

Le développement de lieux d'accompagnement des parents répond pour la CAF à un enjeu fort sur lequel elle cherche à développer et à diversifier son action.

L'analyse de la fréquentation des lieux d'accueil conduit aujourd'hui la CAF à en modifier sensiblement l'implantation : elle s'oriente désormais vers un type d'implantation territoriale adossée aux centres sociaux du 93.

Actuellement 23 lieux d'accueils existent dont 9 expérimentaux sont implantés dans les Centres Sociaux.

Ce choix s'explique par :

- la volonté d'aller au plus près des familles : les centres sociaux sont situés au cœur des quartiers populaires
- le souci d'inscrire le temps de l'accueil dans un ensemble plus vaste susceptible de proposer une suite dans l'accompagnement des familles notamment en l'intégrant, dans une démarche d'insertion, au sein d'activités multiples
- la perception du centre social comme un lieu intermédiaire faiblement institutionnalisé qui n'est pas perçu par le public comme un lieu « sachant » et « jugeant ».

La mise en œuvre de cette politique par la CAF a nécessité de qualifier les personnels des Centres Sociaux pour animer ces accueils : des formations ont été organisées en ce sens et vont se poursuivre.

Faut-il ou non s'orienter vers une diversification des fonctions et rôles de ces lieux d'accueil différemment caractérisés selon qu'ils s'adossent à la PMI ou aux centres sociaux ?

- A Clichy-sous-Bois, une expérience est en cours ; elle vise à réunir les atouts des deux modèles : les professionnels de la PMI sont sollicités pour animer l'accueil au sein du Centre Social. Leur savoir faire médico-social est alors mobilisé dans un contexte moins institutionnalisé

La CAF envisage d'engager une réflexion avec le Département pour développer ce type de partenariat.

Le service social au sein des établissements scolaires

Dans les établissements scolaires, ce sont, hors des questions liées à l'enseignement, les assistantes sociales (150 interviennent dans les établissements scolaires du 93), les Conseillers Principaux d'Éducation et parfois les infirmières qui sont en contact avec les parents lesquelles sont en nombre insuffisants.

La prise de contact est sollicitée : soit lorsqu'un problème scolaire et/ou de comportement est repéré par l'équipe pédagogique, soit lorsqu'un problemédical somatique ou psychologique non traité est repéré par l'équipe médico-sociale, soit lorsque l'enfant manifeste ou exprime des difficultés.

La prise en compte immédiate de ces aspects, la réactivité ne sont pas toujours suffisantes.

L'absentéisme est un des indicateurs clé susceptibles d'alerter sur un risque de décrochage d'un élève, absentéisme souvent lui-même significatif d'une difficulté personnelle du jeune. Dans ce cas, la mobilisation rapide des professionnels et des parents constitue un facteur

d'efficacité de l'action. Or, il semblerait que les assistantes sociales scolaires ne sont informées que très tardivement (en avril souvent) des absences répétées de certains élèves. De ce fait, les RPP qu'elles provoquent sur ces situations n'ont lieu qu'en juin... à la toute fin de l'année scolaire. L'action préventive auprès des parents souffre donc de l'absence de réactivité de l'institution.

Souvent, les parents se sentent et se retrouvent seuls lorsqu'ils sont confrontés aux difficultés scolaires de leur enfant, et plus largement aux difficultés éducatives. Le service social scolaire n'est pas identifié par les parents comme un interlocuteur vers lequel se tourner pour aborder ces questions hors situation de crise ou de difficultés avérées. Il manque sans doute une étape ou un interlocuteur intermédiaire, en amont des mesures éducatives spécialisées.

De façon plus générale les parents ne voient pas toujours quelle place occuper au sein des établissements scolaires : du point de vue même de l'Éducation nationale, l'espace dans lequel les parents seraient susceptibles de s'inscrire n'est pas clairement défini.

- La circulaire de juillet 2008 « ouvrir l'école aux parents pour réussir l'intégration » donne lieu à des expérimentations dans 10 départements dont la Seine-Saint-Denis. L'essentiel de l'action porte sur la langue, l'acquisition des valeurs républicaines et la compréhension du fonctionnement de l'institution scolaire.

- Enfin, dans la perspective d'un renforcement du lien avec les familles, 500 médiateurs scolaires issus des quartiers devraient être embauchés à la rentrée, dans ces départements expérimentaux. Leur travail consisterait notamment à aller « chercher les enfants chez eux » et à sensibiliser les familles autour des questions scolaires et d'éducation.

Cette mesure est en cours de réalisation. Elle apporte des ressources nouvelles.

- Des cours (Enseignement des Langues et Cultures d'Origine) sur les langues « d'origine » sont organisés hors temps scolaire dans les établissements scolaires. Ces cours constituent un lien potentiellement fort avec les familles migrantes ou issues de l'immigration et un outil pour les associer à la vie scolaire. Mais les professionnels qui portent cet enseignement sont souvent peu intégrés à la communauté éducative (horaires décalés) et pas ou peu associés aux professionnels des établissements.

- Enfin, le contact entre les parents et l'école s'établit dans le cadre de la remise des bulletins des deux premiers trimestres au sein du collège : la quasi totalité des parents vient à cette remise. C'est l'occasion de prendre rendez-vous avec les parents dont les enfants présentent quelque difficulté scolaire.

Les lieux intermédiaires

Des **outils de médiation familiale** existent sur le département tels que l'ADEF.

L'association existe depuis 1988 : jusqu'alors financée sur la partie préventive de son action (médiation familiale), elle intervient aujourd'hui exclusivement, s'agissant de son financement départemental, dans la médiatisation de rencontres entre enfants et parents dans le cadre de mesures judiciaires.

Le nombre et la capacité d'espace de médiation familiale apparaît insuffisant au regard des problématiques de crises récurrentes entre

les adolescents et leurs parents. Une réflexion est à conduire sur les possibilités de développement de cet outil préventif dans le champ éducatif.

Pour répondre au mieux à ces situations de crise, il faut construire une offre « à deux vitesses » :

- le traitement de la crise de l'adolescent en lien avec les parents : la logique de l'urgence mériterait d'être dépliée et analysée. L'analyse du contenu des situations qui se présentent en urgence renvoie encore trop souvent à des questions relatives à des échecs scolaires cumulés.
- un travail d'accompagnement dans la durée notamment auprès des parents

Des lieux d'accueil pour les jeunes (Étap'ados ouvert 7 jours sur 7 par exemple) s'expérimentent dans le but de proposer un accueil hors mandat aux adolescents tout en mobilisant les parents.

Ce travail nécessite une finesse dans l'approche qui ne peut être conduite qu'au cas par cas. Il s'agit de retisser des liens et de contribuer à reconstruire un système d'autorité dans un contexte familial en crise et souvent dégradé.

La structure est ouverte et accueille tout jeune qui se présente. Cet accueil est suivi d'un contact avec les parents et d'une amorce de travail, la perspective étant de resituer le jeune dans son contexte local et dans son statut de mineur pour qui l'autorité des parents est essentielle.

La structure propose un accueil de nuit à condition que les parents aient donné leur accord. Cet accueil de nuit est animé par des éducateurs spécialisés, il ne peut être que temporaire.

Le maillage avec des relais susceptibles d'assurer une continuité dans l'accompagnement s'établit avec l'ASE et les acteurs locaux. Il accompagne le cas échéant la transition vers une prise en charge plus spécialisée ?

Des conventions sont-elles envisageables entre les structures « relais » et les services de premier rang ?

Les Services d'Accueil de Jour

Ces services fonctionnent comme accueil de jour et en soutien aux parents : ils s'appuient sur les potentialités des parents et les utilisent comme levier. Ils ne sont pas à proprement parler un service de premier rang puisqu'ils interviennent sur demande des services de premier rang dont ils sont un relais.

Les Service d'Accueil de Jour (SAJ) ouverts de 9h à 20h constituent des structures éducatives où la place des parents est centrale et pensée comme telle : l'objectif principal est de les investir dans leur fonction parentale.

Chaque famille accompagnée est rencontrée au minimum une fois par semaine.

Les SAJ sont à la fois pour les parents un lieu :

- de parole et d'écoute ;
- d'appui et de ressources auprès de professionnels aux formations différentes ;
- d'échange et de réflexion ;

Leur action intervient soit en aval de toute mesure, soit pour faciliter le retour de l'enfant dans la famille, soit, plus fréquemment, en prévention d'une mesure d'accueil. L'objectif est d'éviter un placement, ou la judiciarisation, qui à terme ne résolvent pas toujours les difficultés familiales.

Les SAJ se présentent donc comme un lieu qui agit et travaille avec et en direction de la famille (au sens large) dans la perspective de l'aider via un soutien personnalisé pour l'aider à trouver tant à l'interne que

dans son environnement, social, familial et relationnel, les ressources susceptibles de lui permettre de résoudre les difficultés éducatives qu'elle connaît. Le travail est mené en direction de la famille élargie et de son environnement pour repérer qui peut devenir point d'appui pour l'enfant.

La durée moyenne d'accompagnement des familles est de l'ordre de 18 mois ;

L'équipe qui anime ces structures est pluri professionnelle.

A cet égard, il faut insister sur la nécessité d'acquérir de nouveaux savoir faire dans le cadre de formations pluri professionnelles.

Les Techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF) et leur action préventive

Les TISF interviennent au sein des familles à la demande soit de l'ASE, de la PMI ou du SSD.

Leur expérience du travail avec les parents est à prendre en compte pour éclairer l'action en direction de ces derniers sous différents aspects :

- L'implication des parents dans une démarche de type préventif suppose qu'ils en aient non seulement compris le sens et l'enjeu mais surtout qu'ils en soient les co-auteurs, c'est à dire qu'ils participent au diagnostic porté sur la situation éducative et qu'ils retrouvent « leurs mots » dans son énoncé. Car le plus souvent ils ont des difficultés à identifier le problème éducatif et à repérer en quoi et comment ils y participent.
- La disponibilité des professionnels aux horaires les mieux appropriés pour la famille est un facteur important de collaboration des parents.
- Les TISF peuvent intervenir entre 7H du matin et 20 h le soir.
- La valorisation des parents qui se sentent jugés (et parfois mal jugés) par les « autres » en général, c'est à dire aussi bien le voisinage que par les institutions, est un des outils, sinon une condition, du succès des interventions éducatives.
- La lisibilité du processus d'amélioration des relations au sein de la famille suppose qu'un bilan régulier soit établi avec la famille et que les objectifs, progrès, difficultés soient formalisés et suivis.

Les TISF qui interviennent dans les familles ont parfois le sentiment que leur apport auprès des autres professionnels n'est pas reconnu à sa juste valeur et qu'elles ne sont appréciées que dans la mesure où elles transmettent des informations sur la famille. Leur expertise et leur diagnostic sur la situation familiale n'est semble-t-il pas toujours pris en compte comme il conviendrait.

Questions connexes

■ Le **secteur associatif** est présent dans le champ de la prévention par le travail qu'il conduit, sous de multiples formes, en direction des enfants et des jeunes et en direction des parents. Il joue de fait un rôle de service de premier rang notamment dans les champs du loisirs, de la culture et de l'éducation populaire.

On doit signaler le rôle clé que jouent souvent les centres sociaux ouverts dans les quartiers défavorisés. Leur action n'est que très insuffisamment prise en compte, de même que leur travail en direction des familles, ils sont de ce fait peu associés aux circuits de la prévention.

La question est posée de l'opportunité, ou non, d'une délégation de service public au secteur associatif pour certaines actions de premier rang.

■ **La précarité** touche un nombre croissant de familles. Cette évolution n'est pas sans effet sur le contexte et les conditions de l'intervention éducative : comment parler du cadre éducatif quand les familles vivent des situations d'extrême précarité ? Comment les toucher ?

■ **Les codes éducatifs** sont largement dépendants des cultures. Le département de la Seine-Saint-Denis est particulièrement représentatif d'une grande diversité culturelle.

Existe-t-il des invariants dans l'action parentale supports à l'exercice du droit commun dans le champ éducatif ?

Comment valoriser les différents codes culturels ?

■ Il existe une propension à faire des parents la cause première et souvent unique des difficultés éducatives des enfants. Ce point de vue a des effets sur la représentation de leur responsabilité que développent les institutions et sur leur collaboration aux mesures éducatives.

■ Une question se pose concernant **les articulations entre les différents services départementaux** (et sans doute au-delà), les cohérences et les complémentarités de leurs missions.

Le sentiment « que chacun fait un peu tout » et que chaque « service » tend à internaliser toutes les dimensions des interventions auprès des familles est parfois exprimé. De même que celui, contradictoire, d'une forme de défausse, lorsqu'une mesure spécialisée est mise en œuvre. Le dispositif gagnerait en cohérence à une définition plus précise mieux partagée et plus homogène selon les territoires des missions, limites, frontières d'intervention et articulations nécessaires entre les différents services.

Quelques perspectives :

- prendre en compte le secteur associatif comme partenaire à part entière ;
- s'appuyer sur les acquis de structures telles Etap ados et les SAJ pour réfléchir à l'avenir de la prévention et de la protection ;
- maintenir l'accueil des PMI en l'articulant mieux avec d'autres dispositifs destinés aux parents ;
- développer des formations pluri professionnelles aux échelles locales (communes).

COMPTE RENDU n°4

« LE REPÉRAGE ET L'ÉVALUATION DES DIFFICULTÉS ÉDUCATIVES »

NB : Ce document est le compte rendu d'un groupe partenarial qui s'est réuni à quatre reprises. Les éléments de débat rapportés s'efforcent de constituer un reflet sincère des travaux du groupe ; ils n'engagent pas la collectivité départementale.

QUESTIONNEMENT INITIAL

■ Quels changements les évolutions législatives introduisent-elles dans les modalités (pluridisciplinarité et co-évaluation) mais aussi le « point de vue » de l'évaluation ? Comment l'évaluation se transforme-t-elle en un processus plus dynamique mais aussi plus complexe ?

■ Comment la recherche et/ou la construction de l'assentiment des parents sont-ils conduits ?

■ Comment partager, dans le cadre pluridisciplinaire, la prise de risque inhérente à la conditionnalité renforcée de l'assistance éducative judiciaire ?

■ Comment autour de quels objets assurer la régulation, la cohérence et la cohésion des différents niveaux et services en charge de l'évaluation (CRIP, groupements, circonscriptions) ?

■ Comment accompagner les transferts des mesures administratives vers les mesures judiciaires et la porosité plus forte entre ces deux champs ?

DÉBATS DU GROUPE THÉMATIQUE

L'émergence de l'information préoccupante

S'agissant des **Informations Préoccupantes (IP) d'origine externe**, dans le dispositif actuel, c'est la CRIP qui valide le caractère préoccupant d'une information qui lui est transmise : 34 % des informations qui parviennent à la CRIP ne sont pas validées comme IP. Celles-ci sont essentiellement des informations succinctes transmises par les services de l'Éducation Nationale (principalement de l'école élémentaire et du collège) qui mentionnent souvent que l'assistante de service social ou l'infirmière scolaire est saisie de la situation et qui

ne relèvent pas de la protection de l'enfance (problème d'intégration ou de comportement scolaire). Au final, ces situations peuvent aboutir à une double saisine de la CRIP.

L'équipe technique de la CRIP réalise une analyse de premier niveau de l'information qui lui parvient et la complète éventuellement ; le plus souvent elle contacte l'émetteur de l'information :

■ Si l'information fait apparaître un fait susceptible de constituer une infraction pénale ou une situation d'urgence, elle sera enregistrée et transmise au Parquet ;

■ Si l'information fait apparaître un danger ou un risque de danger, elle sera enregistrée et transmise au Responsable de la Circonscription (RC) de l'ASE pour évaluation (assortie d'un délai¹). Les titulaires de l'autorité parentale et l'émetteur en sont informés. Les trois RC (service social, PMI, ASE) définissent alors conjointement les modalités d'évaluation² et désignent les services départementaux en charge de l'évaluation. Le (ou les) rapport(s) d'évaluation assorti(s) d'une proposition (suivi préventif non formalisé, mesure administrative ou signalement) est(seront) adressé(s) à la CRIP ou à l'inspecteur de groupement selon la proposition de suite à donner.

La CRIP prend in fine la décision de transmission des signalements.

S'agissant des informations préoccupantes d'origine interne ou locale, les situations de difficultés éducatives peuvent être évoquées :

■ avec l'encadrement (responsable ou responsable adjoint de circonscription de service social) ;

■ en équipe dans le cadre d'une synthèse, parfois partenariale, notamment avec la PMI lorsque la situation concerne un jeune enfant ;

■ en RPP

■ en Commission Locale des Informations Préoccupantes (CLIP)

■ en réunion des 3 RC.

Il n'existe pas de circuit unique ou principal. Certains professionnels départementaux adressent directement des IP à la CRIP. D'autres, seuls ou en association avec un partenaire, sollicitent la CRIP pour obtenir une AED ou un AP.

En outre, il existe, selon les territoires, des modalités de fonctionnement très différenciées (en terme de rythme, de pilotage, d'appréciation de la notion d'information préoccupante) de la RPP, de la CLIP et de la réunion des 3 RC et, de ce fait, de possibles confusions sur leur(s) vocation(s) respective(s).

Si la situation est définie comme information préoccupante (en RPP, en CLIP ou en réunion des 3 RC), elle est enregistrée et donne lieu à évaluation.

Ce dispositif ne garantit, sur l'ensemble du territoire départemental et selon l'origine de l'information préoccupante :

1 Le délai maximal d'évaluation est fixé à 4 mois ; la modulation de ce délai est peu utilisée.

2 Sur certaines circonscriptions, la réunion de concertation des 3 RC est hebdomadaire. Son fonctionnement n'est cependant pas le même sur toutes les circonscriptions. Dans certains secteurs, la réunion des 3 RC est intégrée dans la RPP. La part de cette réunion consacrée aux IP est alors désignée comme CLIP. De fait, le RC de l'ASE est en position de coordination de l'évaluation mais il n'y a pas eu désignation formelle d'un pilote de l'évaluation, faute sans doute d'accord entre les trois services.

Un état des lieux des CLIP est en cours d'achèvement.

- ni le même périmètre de vigilance ;
- ni les mêmes délais d'évaluation : les temporalités des trois services sont différentes ;
- ni les mêmes critères et circuits de décision : les trois services ont des niveaux de préoccupation différents.

Le volume des IP ne semble pas proportionnel à la population juvénile ni corrélé au contexte social des différents secteurs ; il serait souhaitable de disposer d'une observation croisée de ces différents paramètres.

Le niveau de judiciarisation des mesures éducatives semble différent selon les territoires et une observation plus fine serait ici encore nécessaire.

Ce niveau est notamment lié à la culture professionnelle des circonscriptions et des décideurs administratifs et judiciaires ainsi qu'aux délais d'évaluation, parfois considérés comme trop longs par le demandeur ; il arrive ainsi que :

- le Parquet formule une demande d'information puis, faute de réponse, saisisse le JE ou prenne une OPP, ou encore, dans l'incertitude, prenne contact avec la circonscription de l'ASE ;

Dans le même temps, on déplore un nombre important d'OPP levées sous moins de 15 jours.

- les parents soient orientés (par un professionnel) vers une saisine directe du Juge des Enfants.

Celui-ci est tenu de recevoir la famille et peut demander à l'ASE des informations sur la situation : il ne reçoit pas toujours de réponse dans le délai de réception de la famille.

L'instauration d'une fiche navette pourrait permettre de mieux éclairer la décision du magistrat, y compris lorsque la circonscription ne dispose pas d'informations sur la situation.

Les visites à domicile réalisées par la Police suite à plainte ou à violence conjugale font l'objet de comptes rendus et peuvent motiver une saisine de la CRIP par le Parquet. Les violences conjugales laissent souvent présager une situation de danger ou de risque pour les enfants. Pour autant cela ne nécessite pas nécessairement une assistance éducative judiciaire. Une violence conjugale liée à la consommation d'alcool nécessitera sans doute un suivi du parent concerné. En revanche, cela relève de la compétence d'évaluation du Conseil général.

L'information transmise à la CRIP par le Parquet n'est ainsi pas nécessairement une demande d'évaluation mais elle doit être traitée comme toute IP et il y a lieu de s'accorder sur les facteurs de danger.

Les partenariats

Les services de l'Éducation Nationale, mais aussi tous les autres services, disposent de plusieurs possibilités ou circuits de transmission d'une IP ; ils peuvent :

- solliciter la circonscription (ASE, service social ou PMI) dans le cadre partenarial ;
- proposer l'inscription d'une situation à l'ordre du jour d'une RPP (cependant, seul un travailleur médico-social peut participer à la RPP) ;
- adresser une IP à la CRIP.

De ce fait, parfois les IP émergent suivant deux canaux différents, notamment s'agissant des IP émanant du premier degré (il existe une fiche de transmission d'une IP pour le premier degré et en règle, l'IP doit, sauf urgence, être transmise à l'IEN de la circonscription). Cependant, un travail d'information des IEN a été conduit au moment de la

création de la CRIP afin de dégager des éléments communs de repérage des difficultés éducatives.

Dans le second degré, la convention est appliquée et s'avère efficace. Cependant, les services médico-sociaux internes (assistant de service social scolaire, infirmière ou médecin) ne sont pas toujours associés à la transmission d'une information préoccupante.

Il existe ainsi un questionnement sur l'adoption d'un circuit plus homogène d'émergence et de transmission des IP au sein des services et établissements de l'Éducation Nationale.

Il y aurait lieu, afin d'éviter que certaines situations ne deviennent des informations préoccupantes ou ne s'aggravent, d'assurer un suivi « social » des inscriptions et réinscriptions administratives après exclusion ou aux moments des changements de cycles scolaires.

L'autorité judiciaire est ainsi parfois saisie, au pénal, de situations de mineurs déscolarisés depuis une longue période, parfois plusieurs années.

Cependant :

- l'Inspection Académique expérimente, dans le Département, l'accompagnement de l'élève exclu vers sa nouvelle affectation par le principal et le Conseiller d'Éducation ;
- certains PRE mettent en place, dans le premier degré, un emploi du temps de l'élève exclu temporairement et en assurent un suivi. Lorsqu'il existe, le PRE constitue un bon dispositif de repérage des difficultés éducatives qui ont un retentissement sur la scolarité de l'enfant ou du jeune. Il peut aussi être un outil de prévention de ces difficultés.

Il existe aujourd'hui une commande publique pour que les équipes de prévention spécialisée se rapprochent des établissements scolaires.

Le travail avec les établissements scolaires est nécessaire et utile. Mais il ne peut cependant se faire hors du cadre d'intervention de la prévention spécialisée qui intervient sur la base d'une relation de confiance et de la libre adhésion du jeune et de sa famille. Il existe des risques de dérives dont les professionnels sont soucieux : les acteurs partenaires ne connaissent pas et ne respectent pas toujours le mode de fonctionnement de la prévention spécialisée. L'éducateur spécialisé risque en outre de « s'institutionnaliser ». Le travail en réseau avec le collègue permet cependant de prévenir le décrochage scolaire.

Les équipes de prévention spécialisées sont aujourd'hui plus préoccupées par les situations qu'elles ne peuvent prendre en charge et pour lesquelles aucune structure ne semble en capacité de le faire que par celle qu'elles suivent.

Cet exemple illustre plusieurs difficultés ou questions, celles :

- de la définition de « l'information partagée » ;
- de l'introduction d'un tiers comme ressource ou levier de l'intervention à partir d'une relation de confiance et de libre adhésion avec l'enfant et/ou la famille ;
- de la difficulté, qui en résulte parfois, à interpeller d'autres intervenants et à rechercher un relais.

Ces questions se posent notamment à la prévention spécialisée et, pour d'autres raisons, à la PMI, mais plus globalement à l'ensemble des acteurs du dispositif. Elles peuvent conduire à un délai accru entre le repérage et une prise en charge adaptée et limitent la progressivité de l'action « préventive ».

Il existe ainsi une forme de défiance vis-à-vis des autres missions et corps professionnels. Qui ne fait qu'accroître le clivage entre les actions de prévention non nominatives ou de prévention « primaire » et les mesures spécialisées.

NB : les services réalisant des IOE manifestent une inquiétude quant à l'avenir de cette mesure dans le nouveau contexte budgétaire (raccourcissement de la durée de la mesure).

Les établissements hospitaliers, à l'exception des maternités publiques (qui sollicitent la PMI) utilisent quasi exclusivement le circuit départemental (CRIP). Il en est de même pour les CHRS dont le public n'est pas toujours connu du secteur de service social.

Il existe encore cependant des signalements directs au Parquet, hors des cas de péril immédiat.

L'évaluation de l'information préoccupante

Il y a lieu de préciser plus avant ce que l'on entend par évaluation dans le cadre de la mise en œuvre de la loi 2007-293.

Hormis le dispositif départemental d'évaluation des IP, différents outils « d'évaluation » existent qui sont à la disposition exclusive de l'autorité judiciaire :

- Le Recueil de Renseignements Socio-Éducatifs (RRSE) ;
- L'Enquête Sociale ;
- L'Investigation Orientation Éducative (IOE)³.

En l'état, l'évaluation telle qu'entendue dans le dispositif départemental, n'a rien à voir avec une IOE : l'IOE se déroule sur 6 mois ; elle comprend l'intervention d'un psychologue et permet une analyse approfondie de l'environnement, du fonctionnement et de l'histoire de la famille. Très souvent dans le cas des mineurs dits « incasables », on s'aperçoit qu'il n'y a pas eu d'évaluation initiale approfondie ou qu'elle a essentiellement porté sur les conditions de vie sociale de l'enfant.

Dans certains cas, c'est pour accéder, en première ou en seconde intention, à ces outils d'évaluation approfondie (soit du fait des délais, soit du fait de la garantie d'un regard pluri professionnel) que la situation donne lieu à une orientation vers l'autorité judiciaire. Ainsi, la CRIP saisit l'autorité judiciaire lorsque l'évaluation administrative n'a pas pu réaliser ce travail et ne permet pas de comprendre le système familial.

- Comment l'évaluation (conduite à la demande de la CRIP ou réalisée suite à une RPP ou à une saisine directe de la circonscription ASE) se positionne-t-elle par rapport à ces outils ?
- Comment par ailleurs pallier le désengagement progressif de la PJJ du champ éducatif civil ?

Après l'évaluation du danger et de la nécessité d'une intervention éducative, les services départementaux ne devraient-ils pas disposer, dans le cadre administratif, d'une mesure d'évaluation approfondie de type IOE ?

Il conviendrait de définir ce que l'on appelle co-évaluation qui est distincte de l'évaluation partagée. Quel sens le Département veut-il donner à ce terme ?

A minima, il s'agit d'une évaluation :

- croisée et pluri professionnelle, c'est à dire mettant en jeu différents regards professionnels au sein des services départementaux ou en association avec un ou plusieurs partenaires ;
- et partagée, c'est à dire faisant l'objet d'une concertation et d'échanges.

C'est aussi la prise en compte de l'ensemble des facteurs qui peuvent avoir un impact sur la vie familiale et, de ce fait, un contact avec les multiples services qui connaissent l'enfant.

Le principe en est posé mais la pratique n'en est pas systématique. Sur certaines circonscriptions, 60 % des évaluations sont conduites par l'ASE seule et il existe aujourd'hui un risque que, du fait des tropismes de chacun, l'évaluation ne se recentre vers le service de l'ASE exclusivement. L'effort de rapprochement entre professionnels départementaux est à conduire de chaque côté.

Il existe une forte proportion de demande d'assistance éducative ju-

diciaire suite à l'évaluation : trop souvent encore, l'évaluation se limite à l'évaluation du danger : si le danger est avéré, le réflexe courant est alors une demande d'assistance éducative. Si la famille a refusé une collaboration, les raisons de ce refus ne sont pas toujours explicites.

Ne faut-il pas prévoir dans l'évaluation une étape intermédiaire, avant la demande d'assistance éducative, pour construire et vérifier le niveau de collaboration des familles ?

Il serait ainsi souhaitable de décomposer le processus d'évaluation en deux phases :

- l'une concernant l'évaluation du danger (avec une échéance d'un mois) ;
- la seconde, concernant les possibilités de collaboration de la famille et la préparation de la mise en place d'une mesure administrative (avec une échéance de 4 à 6 mois) et tendant à l'élaboration d'une relation contractuelle et à la recherche d'une alliance autour des objectifs éducatifs.

Cette logique permettrait en outre d'aborder différemment la question du partenariat et de mobiliser les ressources locales et familiales : les explore-t-on suffisamment aujourd'hui ?

Il est noté une difficulté particulière lorsque les parents sont prêts à collaborer à la mesure, voire demandeurs, mais que l'adolescent concerné la refuse. Il est rappelé que la question de l'adhésion concerne la famille, ce qui inclut l'enfant.

Le contenu du rapport d'évaluation pourrait être plus précis et mieux structuré, dans un cadre commun : on n'y trouve pas parfois pas toujours l'ensemble des informations de base concernant la situation, notamment :

- l'état civil de l'enfant ;
- l'autorité parentale et/ou les coordonnées des deux parents ;
- la composition de la fratrie, ...

Cette situation traduit tantôt les limites de l'évaluation conduite, tantôt un déficit de présentation ; il serait utile de disposer d'une fiche commune de renseignements ou d'exposition de ces éléments.

En cas de signalement, le Parquet peut vérifier les conditions formelles prévues par l'article L 226-4 du CASF. En revanche, il n'est pas en mesure d'apprécier le caractère adapté ou non des mesures proposées à la famille. Cette évaluation ne peut se faire :

- qu'en amont, au niveau de la CRIP
- ou en aval au niveau du Juge des Enfants (JE).

L'enfant ou la famille sont parfois connus des services municipaux. Ceux-ci sont-ils associés à l'évaluation ? Lorsqu'il y a une Assistante Sociale municipale, celle-ci peut participer à la RPP ; quid lorsque cela n'est pas le cas ? Cette question se pose pour les CLSH et pour l'ensemble des services municipaux.

Le nouvel article L 121-6 du CASF (issu de la loi 2003-297) prévoit désormais l'obligation pour tout professionnel de l'action sociale de signaler au Président du Conseil Général et au maire les familles pour lesquelles l'aggravation des difficultés sociales, éducatives ou matérielles appelle l'intervention de plusieurs professionnels et accorde au maire différentes possibilités d'interventions directes dans les familles (Conseil des Droits et Devoirs des Familles). Faut-il intégrer ce nouveau partenaire dans la réflexion ?

Les relations entre les travailleurs sociaux et médico-sociaux sont de nature très diverse. Faut-il, et comment, les organiser pour prévenir toute dérive ?

L'action éducative administrative a été pensée et construite sur la base du « contrat », ce qui est différent de l'adhésion.

Or, la loi 2007-293 permet d'introduire une forme de contrainte dans l'action administrative. En effet, le CASF mentionne le refus ou l'impossibilité de collaborer de la famille comme condition de saisine de la justice pour assistance éducative et non l'accord contractuel

comme condition d'exercice d'une mesure administrative : la mesure administrative peut se situer clairement dans le cadre de la protection et la contrainte peut être introduite dans la formulation des objectifs. Le rappel de la loi peut être porté par les différents services, les responsables de circonscriptions et l'inspecteur.

Comment construire un dispositif d'évaluation efficace dans l'organisation actuelle ?

Dans une organisation très verticale, on a demandé aux structures locales de construire la transversalité. Cette logique touche aujourd'hui ses limites.

Une première étape vers une meilleure coordination des services sociaux, médico-sociaux et éducatifs départementaux consisterait à rendre cohérents les découpages territoriaux des différentes circonscriptions et, autant que faire se peut, à regrouper ces services au sein de mêmes implantations.

Cela pourrait être le moteur d'une organisation territoriale plus opérationnelle et d'un partenariat renforcé.

Aujourd'hui, la RPP est à la fois l'instance de coordination des services départementaux et de partenariat. Est-ce le bon outil ? Peut-elle remplir à la fois ces deux fonctions ? Comment est-elle positionnée par rapport à une synthèse ? Faut-il mieux formaliser les RPP ?

Il existe un paradoxe : le service de l'ASE qui, de fait, assure le pilotage de l'évaluation est celui dont la réactivité et la disponibilité sont du fait de la charge de travail liée à l'activité d'entrée, de sortie et de suivi de mesures les plus faibles. L'activité d'évaluation peut alors y apparaître comme une variable de régulation des charges de travail.

■ Certains posent alors la question de l'organisation interne du travail au sein des circonscriptions de l'aide sociale à l'enfance, pouvant aller jusqu'à une forme de spécialisation de la mission d'évaluation : ne faut-il pas constituer des équipes pluri professionnelles chargés de l'évaluation, voire d'autres missions ?

■ Certaines circonscriptions ont expérimenté une forme de spécialisation sur les thématiques de l'évaluation, du suivi de placement en établissement et de l'accueil familial. Cette spécialisation est souvent un fort facteur d'évolution des pratiques.

■ Les missions des circonscriptions de l'ASE comprennent l'ensemble du spectre d'intervention : sont-elles trop polyvalentes ? Certains le pensent ; d'autres avancent au contraire que cette polyvalence est une richesse et citent l'exemple de services associatifs qui réalisent des IOE, des AED et des AEMO.

NB :

Il s'agit, pour ces services, de :

- l'exercice de mesures de milieu ouvert.

Or, l'ASE assure :

- à la fois des interventions directes et du suivi de mesures

- de milieu ouvert et d'accueil.

Sa polyvalence est donc plus grande.

Vers l'élaboration d'un référentiel de l'information préoccupante et de l'évaluation ?

Dans le nouveau cadre, la démarche d'évaluation est plus exigeante et elle s'impose aux services sans moyens supplémentaires.

Un grand nombre de circonscriptions est aujourd'hui en surcharge mais la question des moyens n'est pas seule en cause ; il y a aussi celle de la formation et des pratiques ; les difficultés ne sont pas nécessairement en rapport avec la charge de travail de la circonscription. Il existe des équipes dont le cœur de métier demeure l'accueil physique.

Le travail conjoint d'évaluation entre professionnels de formation différente est complexe. Certains s'y sentent peu préparés ou estiment ne pas disposer d'une formation, d'outils ou de méthodes satisfaisants.

■ A-t-on une reconnaissance suffisante des évaluations produites par d'autres professionnels ? L'intérêt d'une synthèse est la mise en regard de différents points de vue mais pas nécessairement leur confrontation ni leur concurrence.

Un référentiel commun aurait l'avantage de préciser les modalités d'évaluations et devrait en définir le cadre juridique, technique et éthique et permettre un rapprochement des cultures professionnelles. Il devrait s'agir d'un référentiel avec des parties communes et des parties propres à chaque service.

Beaucoup insistent sur l'intérêt de se doter d'un référentiel d'évaluation mais la crainte est exprimée d'une dérive vers une procédure systématique ne laissant aucune place à l'initiative personnelle. À quoi il est objecté qu'un référentiel constitue un cadre de travail qui, au contraire, guide l'initiative personnelle et renforce sa place et sa légitimité. Les professionnels médicaux sont accoutumés au travail protocolisé et ne le ressentent pas comme à frein à l'initiative. Certains manifestent le souhait que les professionnels de terrain soient associés à l'élaboration de ce référentiel ou l'inquiétude qu'ils ne le soient pas. Son élaboration devrait s'appuyer sur l'expérience des équipes et les bonnes pratiques que certaines ont développées.

Un tel référentiel devrait s'accompagner d'un apprentissage, d'une appropriation et d'une formation transversale.

Ce référentiel ou guide pourrait ou devrait porter sur les aspects suivants :

■ les questions globales d'évaluation :

L'évaluation, donc le rapport d'évaluation, devrait explorer les aspects suivants :

○ vérifier l'adhésion ou non de la famille à la démarche d'évaluation ;

L'adhésion se construit dès l'évaluation et on ne peut considérer comme un refus l'absence de réponse de la famille.

Il faut aussi considérer qu'aujourd'hui, au delà de l'adhésion des parents, l'adhésion de l'enfant, de l'adolescent est devenue une question cruciale. La famille, ce sont les parents et l'enfant. Le sentiment domine parfois que ce sont les parents qui s'opposent à la mesure : ce n'est pas toujours le cas et, si le jeune refuse la mesure, cela sera souvent un facteur de judiciarisation.

○ expliciter le point de vue de l'informateur et de la famille ;

○ objectiver le danger ou le risque pour l'enfant ;

○ déterminer si l'intervention peut être conduite dans le cadre administratif ou dans le cadre judiciaire.

■ les délais d'évaluation :

La question du délai se pose à la fois :

○ en terme de délai global du retour du rapport d'évaluation

○ et en terme de délai de déclenchement de l'évaluation.

Ces deux délais sont souvent des périodes de « latence » pour

la famille parfois préjudiciable pour l'évolution de la situation et d'inquiétude et d'incertitude sur la conduite à tenir pour les professionnels à l'origine de l'information préoccupante.

La loi prévoit que les parents peuvent consulter leur dossier. Cependant, une grande part des rapports parvient au tribunal la veille de l'audience, voire le jour même. On prive alors la famille de ce droit. Un support organisationnel (une alerte et un suivi des échéances) à l'exercice des droits des parents est nécessaire.

■ les professionnels conduisant l'évaluation :

Quels sont les professionnels départementaux systématiquement partie prenante de l'évaluation : l'AS de secteur l'est-elle toujours ? Le faut-il dans la plupart des cas ?

Quels sont les professionnels les mieux outillés pour :

- qualifier le risque ou le danger ?
- établir une proposition d'intervention ?
- rechercher l'adhésion de la famille ?

Des compétences complémentaires existent dans les différents services départementaux : elles doivent être mobilisées dans l'évaluation.

A priori, en toute logique :

- s'agissant de **l'évaluation du risque ou du danger**, il semble important de disposer des points de vue :
 - du service social ;
 - de la PMI (pour un enfant de moins de 10 ans) ;
 - et d'associer systématiquement l'établissement de scolarisation, puis les autres partenaires connaissant l'enfant et la famille ;
- s'agissant de **l'établissement d'une proposition d'intervention** susceptible de recueillir l'adhésion de la famille, il convient de disposer de l'évaluation du service de l'ASE.

A l'inverse, le schéma de travail aujourd'hui pratiqué ne correspond pas toujours à celui-ci et met souvent en première ligne dans l'évaluation le service spécialisé, parfois perçu comme stigmatisant par les familles.

Attention cependant, à ne pas introduire un séquençage de l'évaluation qui pourrait devenir un clivage et aboutir à une succession de points de vue morcelés : l'évaluation ne se limite pas à un strict diagnostic ; elle est le processus qui devrait emporter l'adhésion de la famille. Ce sont différents points de vue qui doivent être associés et non juxtaposés, moins encore opposés. Le séquençage pourrait reproduire la partition entre les services qui est déjà très forte.

■ les outils de l'évaluation :

Par exemple, s'agissant de la visite à domicile (VAD), les circonscriptions ont des pratiques très différentes. Si la VAD est un instrument utile, elle devrait figurer dans le référentiel.

Sur la question de la visite à domicile comme pratique à développer (voire constituant une règle), les avis sont contrastés :

- pour certains, il s'agit d'une pratique intrusive ;
 - pour d'autres, elle est au contraire une modalité de travail pertinente
- peut-on évaluer le fonctionnement familial, connaître les conditions de vie et de logement, savoir qui réside au domicile, ... sans se rendre au domicile ?

qui devrait a minima être systématiquement proposée à la famille dans le cadre de l'évaluation et mise en œuvre si elle l'accepte.

■ le pilotage et la coordination de l'évaluation :

Il y a lieu de préciser, pour chaque situation, ce qui est attendu de l'évaluation : il y a souvent une incompréhension des intentions de l'émetteur de l'IP. Au fil du traitement de l'IP, on ne capitalise pas suffisamment ce qui a été réalisé en amont et le circuit repart à zéro. Trop souvent, l'évaluation de premier niveau est à nouveau reproduite : cela conduit à une évaluation de l'évaluation.

Faut-il formaliser ces attentes particulières, spécifiques pour chaque situation, par une fiche rassemblant les acquis et questions d'évaluation ? Qui la rédige ? S'agit-il d'un document évolutif, complété au fil du traitement de l'IP par le Parquet, la CRIP, l'instance des 3 RC, ... ?

Dans les faits, c'est le service de l'aide sociale à l'enfance qui assure la coordination et parfois impose son point de vue ou reprend les évaluations précédentes.

Certains départements se sont dotés d'instances formalisées et transversales d'aide à l'évaluation : la RPP ne répond pas à cet objectif et son fonctionnement est trop différent d'une circonscription à l'autre.

La coordination ne pourrait-elle pas être assurée directement par la CRIP ?

■ les modalités d'associations de l'émetteur de l'information préoccupante ;

Est-il systématiquement associé à l'évaluation ? C'est un objectif de la démarche de co-évaluation.

Il devrait l'être si c'est un professionnel médico-social. Dans le cas contraire, contact devrait être pris avec lui dans le respect des règles du partage d'information et avec le souci du respect des droits des familles.

■ les partenaires à contacter systématiquement :

Au premier chef, l'école. Et l'ensemble des acteurs qui connaissent la situation avec des règles comparable de partage d'information et de respect des droits des familles. Celles-ci devraient notamment être informées des personnes contactées.

Dans certains cas, le Conseiller Principal d'Éducation à l'origine même de l'IP n'est pas contacté.

Il y aurait lieu :

- de préciser les modalités de participation de l'Éducation Nationale à la CLIP ;
- de coordonner cette participation avec la procédure interne aux services de l'Éducation Nationale (procédure de suivi de l'assiduité scolaire ; coordination entre personnels administratifs et d'enseignement et personnels médico-sociaux).

Il conviendrait notamment d'éviter une récurrence des informations préoccupantes qui provoquent une nouvelle évaluation alors qu'une mesure est déjà décidée et mise en œuvre.

■ Les modalités d'information et de porter à connaissance des familles et de l'enfant, plus largement, le respect des droits des parents ;

Il n'existe pas, au niveau des circonscriptions, de courrier-type d'information de la famille sur le déclenchement d'une évaluation ou son déroulement, ni de règle d'information des parents sur son contenu.

Les parents sont-ils toujours informés des personnes qui seront rencontrées ?

La plus grande transparence dans les relations avec la famille est une condition de l'adhésion :

- Ne faudrait-il pas associer l'informateur, l'évaluateur et la famille dans le partage de la préoccupation ?
- N'est-ce pas là au contraire une forme de confrontation, qui plus est face à deux professionnels ? La libre expression de la famille ne peut se faire qu'avec l'évaluateur, qui doit conserver une position tierce.

Peut-être cette rencontre devraient-elle avoir lieu à la fin de l'évaluation, si la famille l'accepte.

Les différentes modalités d'associations sont des techniques et ne doivent pas devenir des règles. Mais, en tout état de cause, la place de la famille dans l'évaluation doit être pensée et construite comme un des éléments de l'évaluation : elle ne peut demeurer aléatoire. Il convient de se poser systématiquement, dans le pilotage de l'évaluation, la question des modalités d'association de la famille et d'y apporter la réponse la plus adaptée.

NB : un renforcement de la formation des travailleurs sociaux au droit de la famille et de l'aide sociale à l'enfance permettrait une meilleure prise en compte et un meilleur respect du droit des parents. Plus globalement, les évolutions induites par la loi 2007-293 impliquent une claire distinction dans l'esprit de l'ensemble des acteurs entre les situations ou actes :

- relevant du droit pénal
- relevant de l'assistance éducative ;
- relevant de l'action éducative administrative.

Une clarification conceptuelle, d'où découlera une meilleure compréhension des rôles de chacun, est nécessaire. Elle doit être concrète et s'appuyer sur des exemples.

■ **L'organisation du rapport et la proposition de suite à donner en lien avec les modalités de travail collégial :**

À titre d'exemple, trois rapports apportant chacun des éclairages différents et une note de synthèse commune ou rédigée suite à la réunion des 3 RC.

- Pour certains, un rapport unique ne permet pas l'expression de points de vue clairement distincts.
- Pour d'autre en revanche, un rapport unique est préférable avec une lecture commune et la rédaction commune de la synthèse (du rapport) et des propositions.

Le point de vue de la famille devrait systématiquement figurer dans le rapport.

Il conviendrait d'établir une forme de plan du rapport :

- Qui exerce l'autorité parentale ?
- Quelles en sont les faiblesses ?
- Quelles en sont les ressources ?
- Qu'est-ce qui a été dit aux parents ?
- Quelles sont les interventions proposées ?
- Qu'en pensent les parents et l'enfant ? Quel est leur point de vue ?

Les informations de base pourraient être rassemblées sur une fiche de présentation harmonisée.

L'accueil en urgence

La plus grande part des accueils « d'urgence » est réalisée sous mandat judiciaire.

Les outils d'accueil d'urgence dans le cadre administratif (APU de 5 jours ou, a fortiori, accueil de 72h) sont peu utilisés :

■ On prend ainsi le risque de provoquer une rupture difficilement réversible avec les interventions antérieures et/ou de rompre le cadre contractuel de travail avec la famille. D'autant que, dans le cas d'un accueil en urgence, l'évaluation initiale et les informations transmises sont souvent insuffisantes.

■ On se prive en outre de la possibilité de recourir à l'accueil d'urgence dans un cadre préventif (comme c'est parfois le cas pour les « gardes complètes » organisées par la PMI).

Ces outils pourraient être notamment utilisés dans les cas de crise et de rupture dans le cadre d'une AEMO ou d'une AED. On peut, pour ce faire, s'appuyer sur les protocoles AEMO « retour » et « préparation »⁴. Certains Accueils Provisoires préparés sont réalisés dans l'urgence. Pourquoi ? Sans doute du fait de la rareté des places disponibles. Est-ce la seule raison ?

Questions connexes

■ Est-on en mesure de construire et d'organiser des interventions conjointes entre services généralistes et services spécialisés ?

L'intervention de l'AS de secteur ou de la PMI durant une mesure de milieu ouvert peut ainsi s'apparenter à une AEMO ou une AED renforcée.

■ Il existe un réel besoin d'accompagnement des différents corps professionnels sur les pratiques de travail, individuelles, collectives et partenariales.

Cela pourrait se faire dans le cadre de formations interprofessionnelles et territoriales afin de construire et de diffuser des cultures communes. Cela passe aussi par l'exercice de la fonction d'encadrement et un travail sur la qualité des écrits : certains rapports d'évaluation comportent des contradictions ; ce qui indique un déficit de dialogue et de travail de synthèse.

Si les RC assurent un rôle fonctionnel et/ou technique (ce qui est formellement le cas), ils ont une responsabilité vis-à-vis de la qualité des écrits. Le RC de l'ASE n'a aucune responsabilité sur les autres services et opérateurs mais une fonction de coordination de l'évaluation qui lui permet d'interpeller les services partenaires : il faut établir des règles de méthode sur ce point.

La fonction d'encadrement du RC de l'ASE doit être formalisée et s'appuyer sur des repères et des règles communes.

La fiche de poste actuelle n'est-elle pas suffisamment claire ?

Il demeure une forme de confusion, entre les responsabilités et la légitimité de l'inspecteur et celles du RC ASE. Cette ambiguïté est perçue par les partenaires.

En règle, l'inspecteur est le décideur et le garant juridique de l'exercice des mesures ; le RC est le responsable du pilotage socio-éducatif des mesures (il ne peut autoriser qu'une intervention de TISF dans la limite de 60h). Pour certains cependant, l'inspecteur est trop éloigné du territoire pour se prononcer sur les mesures de prévention. Ne serait-il pas pertinent de confier au RC ASE la responsabilité de décision sur l'ensemble des mesures administrative (AED, AP, APJM) ? (attention cependant : les mesures administratives ne sont a fortiori dans la nouvelle législation pas strictement des mesures dites préventives).

COMPTE RENDU n°5

« LA PLACE ET LE RÔLE DES PARENTS DANS LES INTERVENTIONS ET LES MESURES ÉDUCATIVES »

NB : Ce document est le compte rendu d'un groupe partenarial qui s'est réuni à quatre reprises. Les éléments de débat rapportés s'efforcent de constituer un reflet sincère des travaux du groupe ; ils n'engagent pas la collectivité départementale.

QUESTIONNEMENT INITIAL

- Quelle est la place concrète faite aux parents dans l'exercice des mesures ?
- Autour de quels objets, avec quelles méthodes et sur quels outils fonder et développer l'accompagnement de la famille dans son rôle éducatif ?
- Quelle évolution de la place faite aux parents l'assouplissement des prises en charge implique-t-il ? Avec quelles difficultés ?
- Quel sens donner aux différents outils introduits par la législation (Projet pour l'Enfant, Document Individualisé de Prise en Charge) ? Comment substituer à la notion de droits, celles de place et de rôle : des parents et de l'enfant ? Comment articuler ces outils entre eux ?
- Comment développer la responsabilité des parents vis-à-vis de la scolarité, la santé, les loisirs, ... de leur enfant ?
- Quels sont le rôle et la responsabilité du « référent » (au sens de la loi du 5 mars) ?

DÉBATS DU GROUPE THÉMATIQUE

Le travail sur la fonction parentale constitue, ou devrait constituer, à la fois un principe et le cœur du métier éducatif ou, du moins, de la responsabilité du dispositif d'aide sociale à l'enfance.

Il convient d'emblée de souligner que l'effort d'association des parents et/ou de restauration de leur fonction parentale n'est pas en rapport avec leur adhésion à la mesure éducative : la place qui leur est faite dans l'exercice de la mesure doit être maintenue y compris en cas de désaccord avec la mesure.

C'est ainsi essentiellement autour de la question de la fonction parentale que sont définies les interventions de milieu ouvert, qu'elles soient formalisées (TISF, AEMO, AED) ou informelles (prévention spécialisée).

Mais les services concernés ne disposent pas toujours du temps donc des moyens nécessaires pour engager un travail de fond avec les parents et susciter et accompagner leur évolution. Le prix de journée de l'AEMO permet de consacrer environ cinq heures par mois à chaque enfant (certains enfants appartenant à une même fratrie). Parfois, les familles s'interrogent alors sur le rôle de l'éducateur et le rythme de

son intervention. L'idéal serait la possibilité d'une rencontre par semaine (certaines interventions de TISF vont jusqu'à 3 ou 4 interventions par semaine, mais sur un laps de temps très court).

- Souvent, si la situation ne présente pas un caractère d'urgence, n'est pas alarmante mais n'évolue pas, on aboutira à une fin de mesure sans pour autant avoir résolu les difficultés éducatives. Si la situation se dégrade, on ira vers une réponse plus forte, voire vers une prise en charge en urgence.

On peut cependant avancer que l'action éducative en milieu ouvert constitue, dans nombre de cas, le pivot et le fil rouge de l'action auprès des parents (AEMO préalable à un accueil, AEMO de retour). L'AEMO ou l'AED sont à ce titre les interventions généralistes de l'action éducative. Cependant, le service éducatif ne peut pas prendre en compte tous les aspects des difficultés familiales ; un travail de coopération est souvent nécessaire :

- avec l'assistant de service social de secteur et/ou la PMI, le cas échéant ;
- avec l'école
- et avec les autres interlocuteurs de l'enfant et de la famille, la crèche par exemple.

Ces partenariats sont à développer et à organiser : souvent, ce sont les services non spécialisés qui rencontrent l'enfant et la famille le plus fréquemment. L'exercice solitaire des mesures éducatives conduit le plus souvent à un résultat limité. Il faut s'efforcer de sortir de la relation strictement duelle ; comment ?

- par un travail en équipe, en binôme ou avec un partenaire ?
- par un travail avec l'encadrement ?
- par une offre d'action collective ou un lieu d'accueil pour les parents ?
- en s'appuyant sur un élément connexe de l'action éducative : insertion, vie sociale, ... ?

Ces modalités sont à inventer pour chaque situation.

L'aspect quantitatif n'est cependant pas seul en jeu : une partie du temps est perdue du fait de la façon dont est initiée la mesure : rupture et absence de continuité avec les interventions antérieures ; travail sur l'histoire de la famille ; constat des difficultés ; définition des objectifs et du projet éducatif qui sous-tend la mesure ; prise d'appui sur des éléments concrets de la vie familiale.

Un travail sur ces différents aspects peut faire gagner beaucoup de temps et cela passe par une évolution des pratiques.

Par ailleurs, un trop long délai entre l'information préoccupante ou la présentation en Réunion Pluri Professionnelle (RPP) qui peut s'accompagner d'un retrait de l'intervenant à l'origine de la mesure ou de l'information préoccupante et la mise en place d'une mesure ou d'une évaluation est notamment un important facteur d'échec ou de dégradation rapide de la situation.

Il faut insister sur l'importance de la transparence des objectifs de

l'intervention vis-à-vis des parents et de la sincérité des motifs exposés à la famille :

Aujourd'hui encore, certains parents apprennent des éléments de leur dossier en audience ; ils sont rarement informés du contenu du signalement et de leurs droits ; ils n'ont pas toujours eu connaissance du rapport d'évaluation et des propositions faites ; leur point de vue y figure rarement. Parfois, ils ne savent pas que leur situation a fait l'objet d'un signalement. Le cadre même de l'intervention n'est pas toujours posé au départ.

Il n'est guère étonnant de ce fait qu'ils aient des difficultés à comprendre le sens de la mesure.

Dans certains cas, l'émetteur de l'information préoccupante n'a pas ou pas pu rencontrer les deux parents et l'enfant. Dans d'autres, seul un des parents est demandeur de la mesure. La famille ne se limite pas à un seul parent ; trop souvent, le père est évincé ou n'est pas sollicité. Certaines évaluations concluent au refus du ou d'un des parent(s) sur la base d'une absence de réponse au courrier les informant de l'évaluation.

- Cherche-t-on systématiquement à rencontrer le père ? Il convient de démontrer l'impossibilité de le rencontrer.
- Le courrier suffit-il ? Certains parents ne lisent pas le français.
- Les horaires de réception sont-ils adaptés ?
- Tente-t-on une visite à domicile ?

Faut-il poser le principe de la nécessité, sauf urgence, d'une visite à domicile avant toute mesure éducative ?

Si oui, avec quelle intention ? N'est-ce pas trop intrusif ?

Sur le principe, il semble difficile de décider ou de suivre une mesure éducative sans une visite au domicile. D'autant que la plupart des familles ne refusent pas le travail à leur domicile.

Cependant, il est avancé que le recours à une visite à domicile ne relève pas d'un principe dont certains craignent qu'il devienne une obligation mais d'une méthode de travail à ajuster en fonction de la situation.

Les parents sont-ils, comme c'est la règle, systématiquement informés, y compris lorsque la présentation est portée par un partenaire, de l'examen de leur situation en RPP ? Ont-ils la possibilité de le refuser ? C'est en principe le cas et ils sont informés des conclusions émises.

La qualité des écrits est importante : ce qui est écrit lors de l'information préoccupante ou dans les rapports d'évaluation entre dans le cadre de l'information partagée et doit pouvoir être lu par ou à la famille.

Pourquoi la lecture des rapports d'évaluation et des rapports de suivi n'est-elle pas systématique ? Il s'agit dans certains cas de la peur des conséquences de cette lecture, notamment dans le cas de pathologies mentales (les TISF interviennent fréquemment dans de telles situations) : l'enfant n'est pas toujours protégé entre l'information préoccupante et la début de la mesure.

Seules 10 % environ des familles consultent leur dossier avant l'audience : s'en désintéressent-elles ou existe-t-il des freins ? La possibilité de consultation du dossier est mentionnée sur les convocations judiciaires : est-elle toujours comprise ? Cette information est-elle accompagnée ?

Les ordonnances et jugements eux-mêmes doivent être précis et le sont de plus en plus : ils sont un outil de travail pour le professionnel qui exercera la mesure.

Les professionnels se présentent-ils et présentent-ils leurs rôles et missions ?

C'est au regard et en cohérence avec cette mission que les objectifs de la mesure peuvent être élaborés et compris par la famille.

Les modalités de contact avec la famille et d'information doivent être

élaborées donc mises en débat.

Il conviendrait notamment peut-être de poser au moins le principe d'une rencontre avec la famille avant tout signalement.

La question de la place des parents est d'abord une question de posture et de positionnement de l'intervenant, qui ne se réduit ni aux outils ni aux moyens : il s'agit pour la famille de comprendre le professionnel et sa logique d'intervention et pour le professionnel de comprendre la famille. Ce sont les bases du projet éducatif.

Pour ce faire, tout professionnel impliqué dans la protection de l'enfance devrait disposer d'une formation minimale sur :

- le droit de la famille et de l'aide sociale à l'enfance ;
- l'anthropologie familiale ;
- les écrits professionnels ;
- les règles de partage d'information.

En outre, les circonscriptions de l'ASE ne devraient-elles pas conduire systématiquement un travail d'échange et d'analyse des pratiques ?

Faut-il, s'agissant de la place des parents, distinguer entre les interventions mandatées ou non ?

A l'exception des interventions de prévention spécialisée, toutes les interventions éducatives spécialisées s'exercent avec une forme de mandat. Dans tous les cas, les parents ont des droits et des devoirs liés à l'autorité parentale. Cela devrait figurer au fondement du projet éducatif formulé avec la famille.

Par ailleurs, il conviendrait d'étendre la question de la place des parents à celle de toute personne « ayant intérêt à l'enfant ». Cette dimension est-elle suffisamment explorée ?

Quelle offre faire ou mode d'intervention proposer dans les structures d'hébergement classiques et les services exerçant des mesures de milieu ouvert, pour renforcer l'accompagnement éducatif des familles ?

Les Services d'Accueil de Jour (SAJ) constituent des structures éducatives où la place des parents constitue le cœur de métier : l'objectif principal est de les (ré)investir dans leur fonction parentale. Chaque famille est rencontrée au minimum une fois par semaine.

Ils sont à la fois pour les parents :

- un lieu de parole et d'écoute ;
- d'appui et de ressources auprès de professionnels aux formations différentes ;
- d'échange et de réflexion ;
- d'activité.

Des formes d'intervention comparables sont développées dans le cadre des accueils séquentiels. Certains établissements réalisent une part importante des accueils sous une forme séquentielle : ils ont avec les parents un important travail à la fois individuel et collectif et les associent étroitement à la vie de l'enfant dans l'établissement.

« L'atelier Parents » de RENCONTRE 93 (établissement de l'AVVEJ) a été conçu à l'attention des parents dont un (ou des) enfants fait (font) l'objet d'une mesure éducative. Il est adossé à un établissement d'accueil (accueil de jour ou internat) et ouvert à la population de tout le Département de Seine-Saint-Denis. Il propose des accueils individuels ou collectifs. Ces derniers s'organisent en temps informels (salon, causette) ou formalisés (activités avec médiation artistiques et culturelles) au cours desquels une réflexion s'élabore sur la place de chacun dans la famille, la place de la famille dans la société, la transmission intergénérationnelle.

Le cahier des charges a été établi sur la base de l'expérience des ser-

vices d'AEMO. L'équipe se compose d'une animatrice à temps plein, un animateur à temps partiel, une psychologue à ¼ temps, sous l'égide du chef de service de l'accueil de jour.

La fréquentation en est essentiellement dionysienne (l'établissement est situé à Saint-Denis) et s'oriente vers un travail « préventif » avec des parents dont les enfants ne font pas forcément l'objet d'une mesure : les parents d'enfants qui sont accueillis dans l'établissement fréquentent très peu l'Atelier et les services extérieurs exerçant des mesures (AEMO ou AED) orientent très peu les parents vers ce type de structure.

Quelle en est la raison ? N'a-t-elle pas son intérêt dans le cadre des mesures ? On se rend compte à cette occasion que les parents qui viennent ont des difficultés comparables, qu'ils soient ou non accompagnés par une mesure éducative. La pertinence de la distinction entre prévention et protection semble questionnée par cette expérience. Cette distinction semble également floue si on considère le nombre de mains-levées prononcées lorsque la mesure est inopérante.

Les parents s'adressent d'autant plus facilement aux intervenants qu'ils estiment conserver une maîtrise de la relation.

C'est le cas s'agissant des interventions fondées sur la libre adhésion : ainsi, en prévention spécialisée, le positionnement des parents est inverse de ce qui se passe dans les interventions mandatées : ce sont souvent les parents qui appellent l'équipe ou l'éducateur lorsqu'ils ne peuvent plus faire face. Ils osent le faire et conservent ainsi une forme de maîtrise de la relation de soutien éducatif. Ils ne formulent aucune crainte.

La médiation familiale offre cette forme de disponibilité, à la demande de la famille et conditionnée à des règles précises et transparentes, qui peuvent en faire, au-delà de la prise en charge des difficultés conjugales, un instrument de prévention des difficultés éducatives. De plus en plus de démarches volontaires de médiation familiale ont à voir avec la question éducative.

La démarche de médiation ne pourrait-elle être considérée comme un outil de prévention susceptible d'être proposé à la famille et au jeune en amont ou au cours d'une prise en charge éducative ? Certaines familles et certains jeunes ne s'adressent pas facilement directement aux services éducatifs ; la notion de médiation est bien perçue par le public et certaines situations y trouveraient sans doute une solution.

Dans le cadre des visites accompagnées (exercice des droits de visités « médiatisés » lorsque l'enfant est confié), un service de médiation a développé une approche reprenant l'histoire de la famille et son parcours et participe désormais aux synthèses de suivi de mesure pour garantir une cohérence d'intervention. Ces visites permettent un travail avec la famille neutre par rapport à l'exercice de la mesure.

Attention cependant : ces visites sont réservées à des situations particulières d'empêchement du(des) parent(s) de rencontrer seul(s) leur enfant ; dans la plupart des accueils, la présence d'un décideur, d'un service gardien et d'un lieu d'accueil offrent à la famille et à l'enfant des marges de manœuvre et de liberté suffisantes. Il ne faudrait pas ajouter systématiquement un quatrième intervenant :

L'instance de concertation parent(s) / professionnels développe, en cas de désaccord sur l'intervention éducative, l'objectif d'une médiation entre la famille et les intervenants en amont des mesures éducatives afin :

- de renforcer la compréhension réciproque des professionnels et de la famille dont les relations sont parfois fondées sur un malentendu ;
- Il existe souvent à la fois des difficultés des parents et des professionnels à reconnaître leurs difficultés propres.
- de parvenir à la construction d'un projet accepté par les deux parties.

Ce type de démarche ne doit-il pas s'inscrire, sous une (ou des) forme(s) à déterminer, comme une « bonne pratique » en cas de désaccord en parent(s) et professionnel(s) ?

Certaines TISF conduisent des interventions sous une forme collective.

Le travail collectif implique un changement de posture du travailleur social et change le regard des parents sur le professionnel. De même, il change le positionnement des parents qui ne sont plus dans la relation duelle ; ils deviennent eux-mêmes garants des échanges et interviennent sur les règles de fonctionnement du groupe.

Le travail collectif demande cependant une forme de continuité et fonctionne souvent sur une base annuelle. Elle est difficile de l'organiser dans le cadre des AEMO ou des AED ou d'un établissement comme le CDEF.

Cependant, une équipe d'AEMO organise et anime, en partenariat avec le service social départemental et une Maison des Parents, un groupe de discussion, ouvert aux familles accompagnées et aux familles habitant le quartier, sur les parcours migratoires. Cela peut être considéré comme « une action éducative territoriale et de proximité » et participe à un décloisonnement entre prévention et protection.

Est-ce cela ne préfigure pas une nouvelle forme d'organisation territoriale ?

Ces exemples posent les questions :

- d'une **offre éducative en direction des parents, complémentaire du travail individuel** :
 - approche collective ;
 - possibilité de maîtrise de certains éléments de la démarche éducative ;
- de la **territorialisation de l'action éducative et de la mise en œuvre de solidarités locales** pour la famille mais aussi entre les professionnels ;
- de la **possibilité d'essaimage et d'adaptation des expériences réussies** et des bonnes pratiques.

Qu'en est-il de la place des parents dans les mesures d'accueil ? La place des parents y est-elle aussi importante que dans les mesures de milieu ouvert ? Comment les faire intervenir ?

Il convient de noter que l'objectif de travail sur les liens entre l'enfant et le(s) parent(s) est au centre des préoccupations des acteurs de l'accueil physique.

Selon la configuration de l'accueil, cette mission est assurée et/ou partagée entre :

- l'établissement ou le lieu d'accueil ;
- le service gardien ;
- le service d'AEMO en cas de double mesure.

Il appartient au décideur d'organiser cette configuration en considération :

- de la situation de la famille et de l'enfant ;
- des moyens dont dispose le lieu d'accueil.

Il semble cependant nécessaire de préciser les rôles respectifs des uns et des autres :

- une part du travail avec la famille croissante, avec le développement de l'accueil modulable, est assurée par le lieu d'accueil ; les établissements (ou services dans le cas d'un accueil familial associatif) se sont sur cette question dotés de compétences et ont développé des savoir-faire ;
- le référent de l'ASE devrait assurer une continuité avec l'amont et l'aval de la mesure mais, dans certaines situations, n'intervient

qu'au moment de la révision de la mesure.

Le service de l'ASE est aujourd'hui saturé par les accueils en urgence et la recherche d'un lieu d'accueil qui en résulte. Mais, hormis l'accueil familial de l'ASE :

■ Toutes les situations nécessitent-elles la désignation d'un référent de l'ASE ?

Pour certains, la réponse est positive ; d'autres s'interrogent sur l'apport réel d'une fonction de référence tierce.

■ Quelle est la place du référent de l'aide sociale à l'enfance en cas d'accueil modulable ?

La situation d'accueil modulable renforce cette interrogation. Dans un placement à plein temps, l'établissement est principalement tourné vers l'enfant ; le service territorial de l'ASE vers l'accompagnement des parents ; l'accueil modulable bouleverse et complexifie cette répartition. Qui est garant du projet ? Quelle est la marge de manœuvre de l'établissement ? Comment s'arbitrent les différends ?

■ Peut-on partager la fonction de référence ?

La répartition des tâches doit être clairement établie au moment de la mise en place de la mesure.

Les outils de dialogue avec les parents (ceux introduits par la loi du 2 janvier 2002) sont une occasion de réfléchir à la place des parents et de la développer.

Les parents ne se posent pas les mêmes questions que les professionnels ; ils doivent donc être associés à la construction de ces outils.

■ le livret d'accueil peut être élaboré avec les parents en lien avec le Conseil de Vie Sociale ;

■ plusieurs livrets d'accueils peuvent être nécessaires selon l'âge et la situation de l'enfant.

Le Conseil de Vie Sociale est une structure complexe à faire fonctionner ; il n'est pas simple de faire travailler ensemble enfants (d'âges différents), parents et intervenants, éducatifs ou non. Les structures ont imaginé, expérimenté et font vivre des dispositifs de participation des usagers très divers : groupes de parole par tranche d'âge, conseil de maison ou de groupe, ...

Même lorsque l'on dispose des outils adaptés, la place des parents n'est pas nécessairement assurée.

Ainsi, dans certains cas, parfois dans de nombreux cas, le contrat de séjour ne peut pas être présenté aux parents qui refusent l'établissement. C'est alors l'établissement qui élabore et signe, sous un mois, le Document individuel de prise en charge (DIPC). Ce sont des familles que l'établissement ou le service ne rencontrera qu'à l'audience mais ce sont sans doute les situations qui devraient éveiller particulièrement l'attention et l'intérêt de l'équipe éducative. Comment susciter leur intérêt pour l'éducation de leur enfant au sein de l'établissement ?

De même, lors des accueils en urgence ou des très brefs séjours, la situation n'est pas toujours connue ou l'urgence a créé une rupture avec les parents. Leur association au projet d'accueil est alors difficile, voire impossible.

Cependant, l'élaboration et la signature du contrat de séjour doivent être des moments d'explication et de dialogue.

Comment le projet pour l'enfant se positionnera-t-il par rapport à ces différents outils : DIPC, contrat de séjour ? Ce projet devra comporter la mention du point de vue des parents.

Différents outils de travail sur la place des parents peuvent être explorés et/ou développés :

■ l'organisation de **dispositifs de travail et/ou d'expression collectifs des parents** ;

L'objectif est de construire pour les parents (de façon directe - groupe de parole ou indirecte activité commune) un lieu de réflex-

ion sur leur pratique éducative qui soit neutre (ou tiers) par rapport à l'exercice ou au suivi directs de la mesure éducative.

De tels outils peuvent être très riches mais l'établissement est-il la bonne structure pour l'expression des parents ?

Les parents dont l'enfant est confié au même établissement souhaiteront-ils s'y retrouver sur cette seule base ? Ont-ils une communauté d'intérêt et de territoire ? La durée de séjour de l'enfant sera-t-elle suffisante ?

Y a-t-il une réelle demande de la part des parents et de la part des professionnels ?

Cela ne doit-il pas se produire de façon plus informelle ou sur une base territoriale ou autour d'une activité support ? Un groupe constitué autour de la seule question éducative a nécessairement un caractère artificiel.

○ Dans les « petits déjeuners » du SAJ, les thématiques émergent de façon informelle et collective.

Au sein du groupe de parole des parents d'enfants accueillis, le travail d'élaboration sur les problématiques éducatives est précédé d'un travail d'explication du sens des mesures et des rôles des professionnels.

L'atelier « cuisine » parents-enfants permet de mobiliser les compétences parentales vis-à-vis de leur(s) enfant(s) et au sein d'un groupe et de faire passer des messages éducatifs. Chaque outil a ses objectifs et ses limites propres.

○ Un service d'AEMO réunit un groupe de mères de famille avec un objectif explicite d'insertion sociale.

Il convient cependant de distinguer deux types d'outils :

○ ceux qui s'inscrivent dans le cadre de la mesure et sont organisés par le service exerçant cette mesure, même s'ils instaurent une distance par rapport à la mesure éducative ;

○ ceux qui correspondent à une offre autonome par rapport à la mesure.

Quelle est la meilleure modalité d'accroche pour les parents ? Avec quel objectif ? Les parents iront-ils vers un lieu indépendant de la mesure ?

Pour certains professionnels, l'offre « externe » devrait essentiellement constituer une passerelle vers le droit commun mais il leur est difficile d'imaginer qu'elle puisse constituer un support à la mesure éducative. Ce qui explique sans doute pourquoi, lorsque de tels outils se développent, les orientations de familles bénéficiant d'une mesure sont peu fréquentes.

■ la **mobilisation des parents sur la vie quotidienne de l'enfant**

Les parents ont souvent une image négative d'eux-mêmes. Les associer à la vie quotidienne de l'enfant est une façon :

○ de modifier cette image et repérer et de mettre en évidence leurs compétences liées à l'autorité parentale ;

○ de maintenir et développer la relation avec leur enfant.

Cette mobilisation peut être initiée à l'occasion d'un débat initial, au début de la mesure, et de la recherche d'un accord sur la distinction entre les « actes usuels » (ceux qui peuvent être accomplis par le service gardien), les « actes non usuels » (ceux qui requièrent l'accord voire la participation des parents) et les règles du lieu d'accueil.

Cette distinction n'est pas la même pour tous (elle est particulièrement nécessaire dans le cas d'un accueil familial) : ainsi, peuvent selon les cas, entrer dans l'une ou l'autre des catégories :

○ la coupe des cheveux ;

○ l'usage d'un téléphone portable ;

○ le choix des vêtements, ...

■ la mobilisation des parents sur la scolarité de l'enfant

Beaucoup de parents d'enfants confiés semblent peu informés des questions de scolarité. Certains d'entre eux s'y investissent peu. Dans certains cas, les questions relatives à la scolarité sont traitées entre l'éducateur et l'établissement (le CPE) et le service social scolaire n'y est pas toujours associé. L'établissement de scolarisation n'aura pas toujours de contact avec les parents.

Il en est de même sur les questions de santé : respecte-t-on toujours les droits liés à l'autorité parentale ? S'appuie-t-on sur cette dimension pour susciter la mobilisation parentale ?

■ la participation financière

Dans les Accueils Provisoires, une participation financière des parents est quasi systématiquement demandée à la famille. Dans certains cas, le magistrat la demande aussi.

Cette participation peut constituer un lien et un levier d'évolution de la situation.

Cette dimension financière est cependant souvent évacuée ou considérée comme intrusive mais dans le même temps, en n'abordant pas la question financière, pour l'argent de poche ou des dépenses exceptionnelles, on dépossède les parents.

Certains établissements conduisent un travail de mobilisation des parents sur l'argent de poche et utilisent peu l'allocation spécifique. Faut-il, sur cette question, engager une réflexion départementale ?

■ un travail sur la fin de mesure et les conditions de retour de l'enfant

Le principe de retour étant posé, les objectifs doivent être formulés et compris dans cette perspective. Or, trop souvent, la question de la fin de la mesure est implicite et n'apparaît qu'en creux.

Dans d'autres cas, il s'agit de préparer et d'accompagner un processus de séparation (symbolique ou non) entre l'adolescent et sa famille. Certains parents ont alors une position de retrait et de désengagement. Comment les associer à ce passage ? Dans quel type de lieu ou de structure ? D'autant que ce processus de séparation est différemment vécu et accepté selon les cultures.

Une réflexion est à conduire sur la possibilité et la façon d'engager un travail avec les parents au moment de la crise. La durée d'un grand nombre d'accueil pourrait être réduite certains d'entre eux pourraient être évités si une mobilisation plus forte était entreprise à ce moment en direction de la famille.

■ Au moment de la crise, l'attention se porte essentiellement sur l'enfant et on se préoccupe moins de la famille, du père notamment et de l'entourage familial : ces ressources seront explorées plus tardivement. Pourtant, pour de nombreux parents, la séparation constitue la blessure initiale.

■ Étap'ado joue ce rôle pour les situations d'adolescents en rupture : un contact est pris avec les parents, pour obtenir leur accord, qui permet d'engager un dialogue et un travail.

■ C'est aussi la vocation des APU mais cela nécessite une réactivité forte.

La question est posée de savoir quelle aide apporter aux parents demandeurs dont les enfants sont réfractaires à toute intervention. Qu'advient-il de ces situations lorsque l'ensemble des ressources éducatives (y compris judiciaires) a été épuisé, que parfois il est impossible de rencontrer l'adolescent ?

Lorsqu'il n'est pas possible de rencontrer l'adolescent, les services départementaux de l'aide sociale à l'enfance ne peuvent intervenir.

Une équipe de prévention spécialisée, s'appuyant sur des financements du CUCS, a monté un projet en direction de ce public et a travaillé sur cinq situations avec les parents et à leur domicile pendant six mois à un an. Certaines situations lui ont été signalées par la Brigade des Mineurs (qui a connaissance de crises éducatives mais ne dispose pas toujours des relais éducatifs).

Cette expérience, conduite parallèlement à l'activité régulière du service, est une modalité d'intervention paradoxale au regard des critères et modes d'intervention de la prévention spécialisée. Le public mobilisé sur ce type d'action n'est ainsi pas le public traditionnel de la prévention.

L'idée fondatrice est de construire une alliance avec les parents pour provoquer un repositionnement de l'enfant ; l'hypothèse est que, privé de son arme du refus de l'intervention éducative, l'enfant cherchera à revenir dans le systed'intervention. L'adolescent observe d'abord ce qui se passe puis, voyant que cette intervention s'adresse à ses parents, tentera d'y retrouver une place. L'intervention prendra alors parfois la forme d'une médiation.

■ Ne risque-t-on pas dans une telle démarche de « perdre » l'adolescent ? N'y a-t-il des services plus compétents (service social, services de soins, ...) pour prendre en charge les parents ? Dans ces situations, l'adolescent n'est par définition pas « gagné ». Par ailleurs, il ne s'agit pas d'une intervention auprès des parents pour eux-mêmes.

Le dispositif éducatif vise essentiellement la relation parentale mais c'est un détour pour rétablir la relation éducative entre l'enfant et l'intervenant et entre l'enfant et ses parents.

■ Ne s'agit-il pas d'une forme d'AED ou d'une AEMO ? Dans nombre de situations, l'adolescent est décrit comme initialement réfractaire à toute intervention éducative. De telles stratégies peuvent être mises en places dans les mesures de milieu ouvert.

L'AED suppose un contrat et c'est parfois le rendez-vous de signature du contrat (qui formalise les enjeux de l'intervention) qui est le moment de rupture avec l'adolescent ou avec les parents. Cela interroge sur la pertinence de la notion de contrat : dans certains cas, il est un facteur d'échec et il est parfois utile de ne pas établir de contrat. La libre adhésion peut ainsi être suscitée dans certaines situations de protection.

L'Intervention Éducative Précoce (IEP) est une possibilité d'intervention non contractuelle.

■ Il existe différents lieux ou dispositifs permettant une médiation entre parents et adolescents (maison des parents, maisons de quartier, centres sociaux, ...) mais parents et/ou adolescents éprouvent parfois de grandes difficultés à s'y rendre et ces lieux sont inopérants si l'un ou l'autre des protagonistes refuse de s'y rendre. Dans cette expérience, il s'agit d'une intervention : individuelle, à domicile, sans contrat, initialement centrée sur les parents et à durée limitée. Personne n'organise ce type d'intervention.

Les situations familiales sont diverses et obligent à une grande souplesse d'intervention. Est-on capable d'adapter nos cadres d'intervention à cette diversité ? Sait-on être plus créatif et plus souples ? L'intervention décrite correspond in fine à une stratégie d'intervention adaptée à la situation familiale. Faut-il pour chaque type de situation créer un nouveau service ou une nouvelle mesure ? La base du travail social et éducatif est l'adaptation. Les dysfonctionnements ou difficultés repérés ne résultent-ils que d'une typologie inadaptée des mesures ? L'éventail des mesures n'offre-t-il pas de possibilités suffisantes de souplesse ?

Dans nombre de cas, les intervenants savent quelle action serait nécessaire mais n'en ont pas toujours les moyens : une visite à domicile correspond, en temps passé, à trois entretiens. Parfois les travailleurs sociaux n'ont pas le choix.

Beaucoup font en outre le constat d'un déficit, parfois un recul, de la prévention et du repérage précoce, notamment durant l'âge de la scolarité primaire.

Quels sont les outils qui aujourd'hui font défaut dans le Département ?

■ Sans doute un lieu ou des outils de prévention éducative qui ne passent pas par l'Aide Sociale à l'Enfance.

Pourquoi ?

Le service d'Aide Sociale à l'Enfance est-il perçu comme trop éloigné du droit commun ?

N'est-ce pas contradictoire avec l'objectif d'un positionnement plus « préventif » ?

■ Des possibilités d'accueil temporaire de l'enfant, sans le préalable, le formalisme et le délai d'une RPP, lorsque les parents le plus souvent la mère seule sont dépassés et ont besoin de souffler.

Mais est-on, dans ce cas, encore dans une démarche éducative ?

N'est-on pas dans un service plus large rendu aux familles ? Cela relève-t-il du schéma de protection de l'enfance ou du schéma des modes d'accueil du jeune enfant ?

Ce besoin existe et ce type d'intervention existe dans des départements voisins sous la forme de crèches, familiales ou collectives, avec possibilité d'accueil de nuit. Les parents s'y rendent facilement et ont le sentiment de maîtriser la démarche ; la nécessité d'un travail éducatif est évaluée par le lieu d'accueil. Cela peut notamment s'adresser aux jeunes parents qui ont besoin d'un appui très ponctuel.

N'a-t-on pas ici un risque de dérive ?

Un tel projet (crèche avec un projet éducatif) est en cours de création dans le Département de la Seine-Saint-Denis.

■ La possibilité d'accueil de courte durée des adolescents suivis en AEMO (voire en AED) introduite par la loi 2007-293 doit-elle être développée ?

Étap'ado offre cette possibilité pour des adolescents ne faisant pas l'objet de mesure. Mais cela ne semble pas une priorité pour les adolescents suivis en AEMO :

- la demande potentielle porterait sur une capacité très limitée (moins de cinq places) et peut être satisfaite par réservation de places dans les établissements existants ;
- il est possible d'avoir recours à l'APU (qui est cependant peu utilisé).

■ Faut-il développer des démarches de type « parrainage » faisant appel au bénévolat ?

Cela ne pourrait-il pas permettre de compléter les interventions éducatives plus formalisées ? En direction des enfants isolés (DAP) ? En complément des mesures d'AEMO ?

Une association existe dans le Département mais l'offre est limitée.

Le parrainage ne doit-il pas être réservé au champ de la prévention ?

Ne peut-on pas établir un lien avec les démarches d'éducation populaire ? Ne s'agit-il pas d'une démarche strictement « privée » ?

COMPTE RENDU n°6

« L'ENFANT ACCOMPAGNÉ OU ACCUEILLI, ADULTE EN DEVENIR (SANTÉ, ÉDUCATION, SCOLARITÉ) »

NB : Ce document est le compte rendu d'un groupe partenarial qui s'est réuni à quatre reprises. Les éléments de débat rapportés s'efforcent de constituer un reflet sincère des travaux du groupe ; ils n'engagent pas la collectivité départementale.

QUESTIONNEMENT INITIAL

Le schéma se construit du point de vue éducatif. Cependant, la construction d'une prise en charge individualisée de l'enfant et de sa famille suppose la mobilisation et la coopération de différents champs de l'action publique. Comment assurer à la fois indépendance et interdépendance de ces différentes approches ?

Comment les articuler pour les enfants concernés par une intervention éducative spécialisée bénéficiant, chaque fois que possible et dans le même temps, des autres politiques publiques en direction de la jeunesse :

- suivi de santé et accès aux soins
- scolarité
- formation et entrée dans la vie active
- citoyenneté
- culture, loisirs et développement personnel
- médiation familiale

Quelle attention porte-t-on à ces différentes dimensions ?

DÉBATS DU GROUPE THÉMATIQUE

Le groupe a principalement travaillé sur la situation de l'enfant accueilli, situation dans laquelle les professionnels éducatifs sont directement impliqués dans la prise en charge de la vie quotidienne de l'enfant. Toutefois des questions comparables existent dans le cadre des mesures en milieu ouvert mais alors l'éducation de l'enfant est alors conduite sous la pleine responsabilité des parents.

1. La santé

Dans chaque circonscription PMI, est désigné **un médecin (de PMI) coordinateur chargé du suivi de santé des enfants confiés** : 18 médecins coordinateurs sont en poste pour le Département ; toutes les circonscriptions ne sont donc pas dotées d'un médecin coordinateur

Le Département a créé **un dossier médical** spécifique à chaque jeune. Cette initiative a pour objectif de faciliter la coordination et la lisibilité du suivi médical pour les acteurs du systed'intervention auprès des jeunes fonctionne mal car les fiches de liaison circulent mal.

Le médecin coordinateur a en charge la constitution et la tenue à jour **du dossier médical** de chaque jeune dont le domicile d'autorité

parentale correspond à la circonscription et la coordination du suivi médical de ce jeune. Ceci renforce la complexité de la coordination du suivi de santé des jeunes accueillis loin de leur famille et a fortiori hors du département.

Les bilans de santé à l'entrée

Lorsqu'un enfant fait l'objet d'un accueil, le responsable de circonscription de l'ASE rédige une fiche récapitulative sur sa situation : la fiche semble difficile à obtenir dans certaines circonscriptions et, dans de nombreux cas, elle circule mal, à tout le moins lentement.

Les bilans se déroulent de la manière suivante :

- pour les enfants âgés de 0 à 10 ans, le bilan est réalisé par la PMI,
- pour les enfants âgés de plus de 10 ans et accueillis dans une structure familiale, le bilan est réalisé par la CPAM.
- Lorsqu'un jeune est accueilli dans une structure collective, le bilan de santé est réalisé dans les 3 mois par le médecin de la structure.

Or, le compte rendu de ce bilan n'est pas systématiquement transmis et n'obéit pas toujours aux mêmes critères et règles de présentation que ceux de la PMI ou de la CPAM. De plus, ce bilan est parfois jugé insuffisamment explicite car il ne comporte pas toujours les informations pertinentes.

Les services départementaux souhaiteraient en conséquences que les règles de partage des informations, y compris d'ordre médical, soient mieux appropriées et partagées par l'ensemble des acteurs du champ médical concernés.

Faut-il mieux formaliser ?

Le suivi de santé des enfants confiés

Le dossier médical n'est pas encore un outil opérationnel et systématique. Plusieurs hypothèses sont avancées pour expliquer cet état de fait :

- l'existence du dossier est encore mal connue
- les bilans ne sont pas toujours réalisés et, quand ils le sont ne sont pas toujours transmis sont parfois mal faits et pas transmis
- le nom du médecin coordinateur n'est pas toujours connu des structures

Il est vrai que chacune est susceptible d'être en contact avec l'ensemble des médecins coordinateurs.

- le référent de santé au sein de la structure ayant en charge la vie du dossier n'est pas toujours repéré
- le turn over des professionnels est important les établissements ont parfois tendance à fonctionner sur leur propres règles, il leur est parfois reproché de ne pas prendre suffisamment en compte le point de vue extérieur.

Quoi qu'il en soit, la nécessité de disposer d'un outil de suivi de santé homogène est patente :

- les assistantes familiales soulignent, par exemple, qu'elles ne disposent pas des informations concernant les jeunes qu'elles accueillent

- il en est souvent de même pour l'établissement au moment de l'admission.

La santé mentale

Pour l'ensemble de la population juvénile, celle prise en charge par l'aide sociale à l'enfance est particulièrement concernée, **l'accès aux soins psychiatriques**, notamment ceux nécessitant une hospitalisation, est très malaisé sur le Département du fait de la rareté des ressources sanitaires de psychiatrie infanto-juvénile.

S'il est vrai que le nombre de places d'hospitalisation devrait être reconsidéré à la hausse, pourraient être aussi envisagées, par exemple des « accueils familiaux thérapeutiques ». La responsabilité de ce développement incombe aux autorités nationales et aux instances de gestion du système de soins. L'élaboration du schéma de protection de l'enfance doit être, pour le Département, l'occasion d'une interpellation sur ce point.

S'agissant des soins ambulatoires, les délais d'attente pour un premier rendez-vous en CMP et CMPP sont longs, entre 6 mois et un an. Des psychologues, parfois des médecins psychiatres, interviennent dans les structures éducatives et au sein du service de l'ASE. Mais ces professionnels n'ont pas pour mission d'assurer une prise en charge thérapeutique, mais ils ont souvent des difficultés à orienter... faute d'offre suffisante.

Des structures à l'articulation de l'éducatif et du sanitaire de type « maison des adolescents » se développent progressivement dans le département :

- fonctionnent à Bobigny depuis 2004 et à Saint-Denis (depuis septembre 2008) ;
- un est en projet à Clichy-sous-Bois et Montfermeil

Une structure telle que Casita (Bobigny) met en place une offre qui répond aux situations de souffrance psychique que traversent les adolescents et les jeunes adultes. Elle est rattachée à l'hôpital Avicenne (service de Psychopathologie de l'enfant, de l'adolescent, de Psychiatrie adulte et Addictions).

L'efficacité et l'originalité de la démarche tiennent à la fois :

- à l'ancrage partenarial et territorial fort,
- à la rapidité des réponses apportées,
- à la qualité du relais passé aux autres acteurs du système éducatif et de santé, notamment en situation d'urgence.

La structure est en capacité de réaliser des accueils en urgence. Elle accueille des jeunes de 12 à 21 ans de Bobigny, Aubervilliers, La Courneuve, Pantin, Drancy ainsi que des jeunes suivis par le CAE de Blanc Mesnil, les foyers PJJ issus de l'ensemble du Département. Pour la PJJ, elle est la porte d'entrée vers le soin psychiatrique.

L'équipe est composée de psychiatres, pédiatres, psychologues, infirmiers, aides-soignants, assistante sociale, éducateur spécialisé ASE (poste toujours vacant), éducateur PJJ qui se répartissent de la manière suivante : 4,7 équivalents temps pour le personnel médical et 10,5 équivalent temps plein pour le personnel non médical.

Les actes réalisés au cours de l'année 2008 se décomposent de la manière suivante :

- 4129 consultations en psychiatrie
- 360 consultations en pédiatrie
- 5961 consultations psychologiques
- 1101 actes infirmiers AMI3
- 2397 entretiens socio éducatifs.

54,20 % des patients suivis par en 2008 sont entrés dans l'année et 45,80 % ont commencé leur suivi antérieurement. En 2008, 85

adolescents ont été reçus suite à une tentative de suicide.

La prise de contact peut se faire :

- soit par l'hôpital
- soit directement (parent ou jeunes lui-même)
- soit sur orientation (Éducation nationale, PJJ ou ASE)
- soit par consultation indirecte

L'accueil peut-être anonyme et les consultations d'accueil sont gratuites. Trois consultations peuvent être proposées si la situation l'impose, ce qui peut être suffisant pour dénouer une situation, dans le cas contraire, une orientation et un accompagnement vers des soins ou une évaluation psychiatrique sont proposées.

Les délais d'attente pour une prise de rendez vous sont de l'ordre de 5 semaines. Les consultations d'évaluation sont conduites en binôme pluri professionnel, avec les parents si possible. L'équipe socio-éducative est toujours sollicitée quand une évaluation éducative est nécessaire, ce qui permet d'établir un lien avec les services éducatifs extérieurs ou d'en mettre un en place.

Cette structure développe des consultations transculturelles en s'appuyant notamment sur une approche de type ethno psychiatrique. Des groupes thérapeutiques peuvent être proposés aux adolescents et à leur famille. La structure s'attache à offrir une place aux parents qui peuvent être reçus soit individuellement soit en groupe avec les jeunes. Un groupe composé de parents est animé une fois par mois le samedi par deux psychologues.

La structure a établi des partenariats concrétisés par des conventions passées avec l'Éducation nationale, le TGI de Bobigny, l'ASE, la PJJ et la commune de Bobigny.

Les structures de ce type semblent assurer, pour les adolescents, une bonne articulation entre la démarche éducative et l'accès aux soins de santé mentale.

L'accès au droit commun pour les enfants et des jeunes de l'ASE

Les enfants accueillis sont tous inscrits à la CMU. Ce choix, s'il obéit à un souci fondé de simplification des processus de remboursement, risque de couper les enfants du droit commun et d'une des modalités de lien avec leur famille, notamment lorsque celles-ci ont une couverture santé qui n'est pas la CMU et qu'elles disposent d'une mutuelle.

Il faut signaler qu'il devient de plus en plus malaisé de trouver un médecin qui accepte de soigner les enfants couverts par la CMU.

On note ainsi que des médecins spécialistes donnent souvent rendez vous aux enfants et jeunes de l'ASE en semaine (réservant le mercredi pour les autres enfants) ce qui les contraint à s'absenter de l'école. Ceci leur fait manquer quelques cours mais surtout les amène à se distinguer et à être remarqués. Chez les enfants et les jeunes accueillis, le sentiment d'être différents des autres prend sa source autour de signes dont ils estiment qu'ils les stigmatisent.

Ce sentiment se manifeste notamment au sujet des montures de lunettes : les montures achetées dans le cadre du budget CMU ont en général un « look » assez sommaire, en tous cas différent de celui des montures achetées par la plupart des familles. Les adolescent-e-s qui portent ces montures le vivent en général mal et elles sont parfois inadaptées aux verres lourds.

Sur cette question, comme sur d'autres du même ordre, les points de vue éducatifs divergent :

Pour certains, il faut être attentif à ne pas contribuer à ce que le jeune développe des habitudes, notamment vestimentaires, qui ne pourront être assumées par les parents lorsque il retournera chez lui.

A contrario, d'autres estiment que ces enfants doivent au contraire pouvoir se fondre dans la masse et bénéficier de ce qui est, sinon le meilleur, du moins se situe dans les règles communes. Ceux qui soutiennent ce point de vue considèrent aussi que, dans les familles populaires comme dans toutes, les parents s'attachent à faire en sorte que leurs enfants accèdent au meilleur.

2. La scolarité

Les enfants accueillis sont généralement scolarisés à partir de leur lieu d'accueil. Le plus souvent ceci implique un changement d'établissement et une coupure avec le milieu tant scolaire, qu'associatif et amical de l'enfant.

L'évolution du public accueilli (beaucoup d'adolescents en situation de rupture notamment scolaire) conduit aujourd'hui à recentrer l'école et la scolarité comme un élément majeur dans la prise en charge éducative des enfants. Cependant, ce recentrage s'avère complexe à opérer car la relation scolaire s'inscrit à la fois :

- dans une situation de tension, voire de crise, entre le jeune et l'institution scolaire
- et dans une situation difficile entre les parents et cette même institution,
- parfois dans une situation de conflit entre le jeune et sa famille.

Or, c'est aussi notamment autour de l'école et du devenir de l'enfant que peut se construire le lien entre l'équipe éducative et les parents et que peut se rétablir l'exercice des fonctions d'autorité parentale.

Au quotidien, **le suivi scolaire** est assuré soit par les éducateurs du foyer, soit pas la famille d'accueil. Dans ce cadre, se pose la question de l'implication des parents dans la scolarité :

- les professionnels ont en charge la responsabilité des actes scolaires usuels, ils ne sollicitent les parents que pour les actes non usuels (sorties scolaires, classes d'été ou de neige etc..). Le suivi des actes usuels par les responsables de l'accueil est évidemment nécessaire pour assurer la fluidité de ce suivi, mais c'est aussi au fil des actes usuels que se joue le développement et le bien être de l'enfant et le maintien du lien avec parents.

C'est alors la qualité du lien entre les parents et l'équipe éducative qui seule peut garantir une place aux parents. C'est aussi la qualité de ce lien qui donne sens à la sollicitation des parents pour le non usuel et qui éclaire leur décision. Faute de quoi, c'est autour de ces décisions à prendre que peut se manifester une concurrence dans l'exercice de l'autorité entre parents et éducateurs, voire une revanche des parents qui trouvent là le seul moyen d'exister dans un contexte qui ne leur laisse parfois que peu de place.

Les modalités pour associer les parents à la vie scolaire de leur enfant au cours de la mesure restent ainsi à développer et à repenser de façon plus exigeante.

- Doit-on se doter d'outils spécifiques relatifs au suivi de la scolarité ?
- Doit-on mieux préparer les personnels éducatifs à ces questions ?

Les établissements d'accueil organisent souvent le soutien scolaire à l'interne, car celui proposé par l'Education nationale, notamment dans le cadre de la politique de la ville (PRE), est rarement, voire jamais, ouvert aux élèves pris en charge par l'ASE. Les raisons qui motivent cette décision tiennent au fait qu'on considère que ces élèves bénéficient déjà d'un appui extra scolaire. Pour ces mêmes raisons, ils ne bénéficient pas de bourses d'enseignement.

- l'enfant/élève de l'ASE est de fait traité de façon différente des autres élèves dont il est éloigné au moins dans le champ du soutien scolaire. Or, l'accompagnement scolaire créé souvent un contexte

favorable au travail collectif et à la solidarité entre élèves. Il participe à la dynamique collective de la classe.

Ce choix fondé sur des raisons d'organisation peut toutefois avoir des effets contre productifs pour ce qui est de l'intégration de l'enfant à la vie scolaire :

- lorsque l'accueil et le suivi sont temporaires, les ruptures dans le soutien scolaire peuvent être préjudiciables au cursus de l'élève.

Maintenir les enfants en échec et en rupture dans un cursus scolaire est un enjeu important et croissant du fait de l'évolution du nombre d'enfants concernés. Il faut alors recourir à **des modalités particulières de scolarisation** :

- pour certains jeunes de la PJJ le recours à des **parcours aménagés** à partir de 15 ans permet de maintenir un ancrage scolaire et l'élaboration de projets de scolarisation ou de formation ;
- les **classes relais** ouvrent des perspectives pour tisser des liens plus solides entre l'école et l'adolescent.
- la possibilité de recourir plus précocement à des parcours aménagés est évoquée comme une réponse possible à utiliser plus largement pour des enfants qui connaissent des difficultés d'insertion à l'école.

Des internats scolaires de réussite éducative ont été ouverts ces dernières années, notamment pour les garçons (13-14 ans) en difficultés familiales, le plus souvent vivant seuls avec leur mère. Ils sont une forme de réponse alternative susceptible de faciliter l'intégration scolaire de certains élèves et de redessiner les relations entre les parents, les adolescents et l'école. Les responsables de collèges en soulignent la vertu pour certains élèves.

Dans le même ordre d'idée, il arrive que l'ASE recoure exceptionnellement à des établissements scolaires privés.

Mais ces réponses restent marginales et les difficultés relationnelles entre la structure scolaire et les enfants accueillis en échec scolaire pèsent lourdement sur ces derniers.

Il faut aussi souligner que se manifestent des difficultés de compréhension réciproque entre l'école et les professionnels éducatifs :

- Ces derniers estiment parfois que l'école n'est pas assez à l'écoute des enfants accueillis.
- A contrario l'école estime ne pas disposer d'informations suffisante sur les enfants et jeunes qu'elle accueille.

Cet état de fait a plusieurs conséquences :

- le souhait exprimé par certains établissements d'internaliser l'école, en considérant que ceci simplifierait et/ou favoriserait tant la scolarité des enfants qui leur sont confiés que leur travail éducatif.
- la production d'un discours doublement paradoxal :
 - pour les enfants qui sont invités à s'investir à l'école, alors que la posture de leur environnement éducatif est souvent plutôt critique vis à vis de l'institution scolaire ;
 - pour l'institution scolaire invitée à développer une attention singulière vis à vis des enfants accueillis, alors qu'elle dispose le plus souvent de peu d'informations au nom du droit à la vie privée de l'enfant.

De plus, le discours sur le rôle de l'école et des études peut passer au second plan derrière la prise en charge de la souffrance et « la réparation ». Ces deux dimensions ne sont cependant pas toujours antagonistes et peuvent se révéler complémentaires.

La suppression de classes spécialisées augmente les difficultés ; dans le Département, deux établissements publics (CDEF) seulement disposent d'un dispositif de scolarisation interne : Borniche (hors département) et Villepinte.

La réflexion partenariale sur l'aménagement de parcours, le resserre-

ment des liens entre l'Education nationale, les établissements et l'ASE devraient se poursuivre et s'approfondir, notamment aux échelons locaux.

Enfin, dans un contexte où une part importante des enfants sous mesures connaît des difficultés scolaires, il serait intéressant d'analyser en quoi la sortie d'un milieu jugé difficile pour l'enfant a des effets sur sa trajectoire scolaire.

La modification du contexte de vie fait-elle renaître ou non une ambition chez le jeune concerné ? Comment les éducateurs suscitent-ils et portent-ils cette ambition ? Quel discours est porté sur le rapport à l'école des enfants ?

On note qu'une partie des jeunes souhaite poursuivre des études mais :

- pour certains, ces jeunes sont « dans un rêve » car ils connaissent de fortes difficultés scolaires et sont incapables d'assumer des études longues,
- pour d'autres « ils ne sont pas suffisamment entendus dans leurs projets d'études » et le temps est insuffisant.

3. Les loisirs et la culture»

Les professionnels ayant en charge l'accueil des enfants accordent une place importante aux loisirs et à la culture dont ils font un levier éducatif. On estime que les loisirs constituent un lieu de reconnaissance et de récupération notamment par rapport à l'échec scolaire.

Lorsque l'enfant est accueilli dans une famille d'accueil, l'accès aux loisirs est largement dépendant de la famille. Pendant longtemps cette dimension éducative des loisirs et de la culture n'était pas perçue comme importante par les familles d'accueil. Aujourd'hui les formations des assistants familiaux incluent la question des loisirs et de la culture.

Le temps des loisirs et des vacances se présente cependant comme une source de difficultés concrètes : l'ASE recourt aux services de droit commun dont elle est contrainte d'assurer les frais dans leur intégralité car les aides dont bénéficient les familles ne sont pas transférables.

Or, les dépenses dans ce champ ont tendance à s'accroître, car :

- selon les participants, le retour en famille sur le temps des vacances scolaires est de plus en plus difficile, un nombre croissant de parents n'est pas prêt à (ou en capacité de) accueillir leur enfant sur des durées relativement longues (ce qui notamment participe à l'augmentation du nombre de placement et d'accueil),
- les assistantes familiales avaient coutume, pour un certain nombre d'entre elles, à emmener en vacances avec elles les enfants qui leur étaient confiés. Leur nouveau statut leur offre désormais la possibilité d'un mois de congés sans enfant.

Au final, l'ASE se trouve contrainte de prendre en charge, voire d'« occuper », un nombre grandissant d'enfants toute l'année. Le recours à des propositions de participation à des chantiers humanitaires se développe comme alternative à des loisirs strictement occupationnels à partir de 16 ans.

Les dépenses de l'ASE dans ce domaine ne peuvent continuer à croître. Des conventions entre le Département et les communes, la Région, les organismes de vacances pourraient être envisagées pour obtenir des tarifs négociés et l'accès à des dispositifs comme le « pass » ou les chèques loisirs.

Les établissements d'accueil développent, par rapport aux vacances, des démarches différentes : certains organisent leurs propres séjours, (de plus en plus compliqués à mettre en place du fait des difficultés budgétaires) d'autres au contraire favorisent la participation à des sé-

jours organisés par les structures municipales ou d'éducation populaire.

Une réflexion départementale est-elle à établir sur cette question ?

Le tuilage entre l'accompagnement social et l'accompagnement éducatif :

L'articulation entre l'accompagnement éducatif dans le cadre d'une mesure spécialisée et l'accompagnement social de la famille semble insuffisamment précise.

La possibilité et la qualité du retour dépendent, pour une grande part, du travail réalisé avec la famille et avec l'enfant durant la mesure et de la manière dont le rôle des parents a été reconnu et soutenu lorsqu'il existe, recréé, consolidé et nourri lorsqu'il est faible et/ou difficile. La cohérence entre les dispositifs d'aide et d'accompagnement des parents à leur domicile et dans leur vie quotidienne et la démarche éducative peut grandement faciliter ce processus de recomposition familiale.

Or, sauf lorsqu'il est directement sollicité par la famille, le Service Social Départemental se désengage parfois lorsqu'une mesure est prononcée et le référent éducatif de la mesure est conduit à assurer une forme d'accompagnement social de la famille.

S'agit-il de pratiques :

- régulières ou exceptionnelles ?
- qui se sont peu à peu imposées ou ont fait l'objet de décisions formelles ?

Comment le SSD reprend-il le fil du suivi social lorsque l'enfant retourne dans la famille ? Quelles informations sont transmises entre professionnels et sous quelle forme ?

De même, lorsque l'enfant est accueilli dans un foyer, l'éducateur du foyer a pour partie en charge le lien avec la famille. Comment, à quel rythme, se font les relations et échanges d'informations avec l'AS qui suit la famille ?

Il y a ainsi lieu de préciser le cadre définissant la répartition des rôles et des tâches, le « qui fait quoi » entre les services de droit commun et les services spécialisés.

La prise en compte par les structures d'accueil des modes d'existence (culture et niveau de vie) des familles peut contribuer au maintien du contact entre l'enfant et ses parents, c'est aussi une façon de reconnaître la place et l'autorité des parents. Les parents expriment en effet parfois le sentiment que leur enfant leur échappe et qu'ils sont exclus de sa vie.

Comment cette prise en compte a-t-elle lieu ?

La question du niveau de vie est également à considérer, car il arrive que certains parents estiment qu'ils ne pourront reprendre à leur compte le mode de vie dont leurs enfants ont bénéficié dans les structures d'accueil.

La préparation à l'indépendance: l'orientation scolaire, l'insertion, le logement.

Les adolescents et jeunes accueillis ont de facto, faute de temps, moins le droit à l'erreur et au tâtonnement que les autres pour préparer leur autonomie. En effet, la prise en charge du jeune s'interrompt à la majorité civile. Et l'âge de « sortie » du milieu familial et de l'accès à l'indépendance a, pour tous, considérablement changé au cours de ces dernières décennies et se situe aujourd'hui autour de 26 ans en moyenne.

Ensuite :

■ soit un retour en famille est envisageable, mais c'est assez peu fréquent car les familles ne sont que très rarement en capacité d'assumer le jeune majeur, à fortiori après une séparation durant l'adolescence,

De ce fait, un certain nombre de jeunes risque d'entrer dans l'errance.

■ soit une prolongation de la prise en charge est possible jusqu'à l'âge de 21 ans, elle doit alors s'appuyer sur un projet solide et réaliste, après quoi le passage à l'indépendance est incontournable.

Le Département de Seine-saint-Denis assume, pour une large part, l'accompagnement des jeunes majeurs jusqu'à 21 ans.

En tout état de cause les jeunes accueillis et avec eux les structures éducatives doivent anticiper leur indépendance plus tôt que la moyenne des autres jeunes.

Cette situation paradoxale (plus importantes sont les difficultés, plus rapide et brutale est la transition) a des effets sur la façon dont sont conduits les choix d'orientation scolaire. La priorité est souvent donnée aux formations courtes susceptibles d'assurer un accès rapide à l'indépendance.

Un important travail est mené au sein des établissements autour de la préparation à l'indépendance. Cependant :

■ Le passage à l'indépendance suppose une capacité à gérer ce qu'il est convenu d'appeler **le quotidien**. Or, les modalités de prise en charge des futurs adultes dans les établissements n'intègrent pas toujours cette dimension.

En effet, la vie dans les foyers d'accueil ne semble pas toujours orientée vers l'acquisition de cette indépendance nécessaire à la vie adulte : les gestes de la vie quotidienne (lessive, vaisselle, rangement...) sont pris en charge par la structure et, du coup, les jeunes lorsqu'ils quittent le foyer se débrouillent mal dans la vie concrète : se nourrir, s'occuper du linge, gérer un budget...

Le foyer collectif reste un espace relativement clos qui tend à prendre relativement peu de risque et aurait tendance, selon certains, à trop « assister » les jeunes pour ne pas susciter de conflit, tant il est vrai que la sollicitation d'adolescents pour participer concrètement à la gestion de la vie quotidienne engendre des tensions, ce qui est aussi avéré au sein de la famille.

■ **L'accès à un logement indépendant** représente une difficulté réelle et croissante pour la plupart des jeunes et particulièrement pour ceux ne disposant d'aucun appui familial et de très faibles revenus. Les Foyers de Jeunes Travailleurs en Seine-Saint-Denis ne suffisent pas pour faire face à la demande.

L'association « Passerelles » a été créée dans le but de faciliter l'accès au logement de jeunes majeurs ayant bénéficié auparavant du soutien de l'ASE. L'association est locataire de logements qu'elle sous-loue à des jeunes, le temps qu'ils soient en capacité de signer un bail et d'accéder à leur propre logement.

Une convention avec la régie de quartier permet à ces mêmes jeunes de passer leur permis de conduire dans des conditions peu onéreuses;

Questions connexes :

■ Comment l'institution départementale pourrait-elle porter un réel débat sur les enfants « débordants » ? On suggère d'aborder ce travail à une échelle plus large, interdépartementale à l'échelle régionale (Ile de France)

■ Face à l'évolution tendant à la normalisation et à la judiciarisation, la prise de risques recule, ce qui explique le faible nombre de **réponses**

du type lieux de vie,

Comment construire les conditions d'un redéploiement de réponses alternatives soutenues et garanties par le Département.

■ La question est posée de trouver une définition partagée de ce qu'on entend par **information utile dans le cadre du partage d'information** : que recouvre la notion d'information utile ? Qui protège l'espace privé de l'enfant : les parents ? Le Département ? Ce point fait l'objet d'un vif débat au sein de l'atelier sans qu'il soit possible de trancher.

■ On constate un risque d'éparpillement et d'embolisation de l'ASE qui se trouve mobilisée sur de nombreuses missions, notamment celle de prévention.

Cette amplitude du champ couvert permet à l'ASE d'avoir un point de vue plus large sur les tenants et les aboutissants de son action mais, a contrario, cet investissement large, conduit à moyens identiques, peut engendrer un affaiblissement de la réflexion dans le champ de la « protection » au profit de la prévention.

Diverses questions devraient à nouveau être investies de façon forte, par exemple la question des liens entre les assistantes familiales et les parents. De façon générale, l'articulation autour de l'enfant des rôles respectifs des professionnels et de la famille est à investir.

■ Certains établissements développent une approche éducative marquée par :

- un ancrage dans la vie de quartier : participation à la fête des voisins qui sont adhérents au foyer, aide apportée par les jeunes du foyer à la réalisation de la fête de l'école élémentaire
- un fort souci de développement de mise en œuvre d'une démarche de co-éducation :

- participation, si les parents le souhaitent, des éducateurs à la remise des bulletins et aux conseils d'école
- importance particulière accordée au fait que le parent peut continuer à exercer sa responsabilité dans les actes usuels.

Cette démarche ne préfigure-t-elle pas une forme de territorialisation ? A quelles conditions limites et difficultés ?

■ **Le processus d'admission en établissement** est considéré par certains comme étant de plus en plus long et sélectif. Fréquemment, des jeunes font l'objet d'entretiens successifs et infructueux et vivent cette situation comme un nouveau rejet.

Plusieurs raisons peuvent l'expliquer :

- la rareté et l'absence de lisibilité des places disponibles ;
- la formalisation de plus en plus grande des projets d'établissement sur lesquels se fondent les décisions d'admission

Cependant, les critères d'admission ne sont pas toujours suffisamment explicites et certains s'interrogent : le projet d'établissement ne risque-t-il pas de constituer un prétexte pour écarter les jeunes les plus en difficulté ?

N'y a-t-il pas un risque de distorsion entre le projet d'établissement trop formalisé et le projet du service public d'accueil de tous ? (Est-ce une des conséquences de la mise en œuvre de la loi du 2 janvier 2002 ? Quel équilibre trouver entre la logique de projet d'établissement et celle de projet individualisé de l'enfant ?)

Par ailleurs, au moment de l'admission en urgence, les informations relatives à l'enfant circulent mal : l'ordonnance de placement arrive au « central », elle est alors transmise à la circonscription mais la saisie des informations n'est pas réalisée au jour le jour. Les informations disponibles sont lacunaires, ce qui oblige à de nouveaux entretiens voire présente les risques de la répétition d'actes déjà accomplis ou d'une mauvaise orientation, éventuellement assortie de ruptures ultérieures.

COMPTE RENDU n°7

« L'ÉVOLUTION DE L'ÉQUIPEMENT DÉPARTEMENTAL : CAPACITÉ, ASSOUPPLISSEMENT, TERRITORIALISATION »

NB : Ce document est le compte rendu d'un groupe partenarial qui s'est réuni à quatre reprises. Les éléments de débat rapportés s'efforcent de constituer un reflet sincère des travaux du groupe ; ils n'engagent pas la collectivité départementale.

QUESTIONNEMENT INITIAL

La capacité d'accueil

600 enfants environ sont accueillis en MECS et internat hors département :

Avec quels impacts sur :

- les durées de séjours
- les liens avec la famille
- les coûts (prix de journée, frais de transports, charge d'activité) ?

Quels outils ou structures font défaut ?

Comment les structures actuelles peuvent-elles s'adapter ? Dans quelles limites ?

L'assouplissement des prises en charge

Comment évaluer et développer les formules alternatives de prise en charge ?

- services d'accueil de jour et d'observation
- « garde » partagée
- décroisement entre accueil familial et accueil collectif

La territorialisation de l'offre

(logique de proximité et préservation des liens)

Quelle est la bonne échelle ?

Quel lien avec des prises en charge « assouplies » ?

Certaines mesures éducatives peuvent-elles être exercées sur le mode collectif ? Avec quels bénéfices attendus ? A quelles conditions ?

Comment les structures s'intègrent-elles dans leur environnement éducatif, social et urbain ?

Les mineurs isolés

La Région Ile-de-France et particulièrement le Département de Seine-Saint-Denis (du fait de la plate-forme aéroportuaire) occupent une position particulière dans l'accueil de mineurs n'ayant pas d'autorité parentale sur le territoire français.

■ Comment ce rôle est-il mutualisé ?

Il est reconnu que le public des mineurs isolés ne présente pas en tant que groupe des difficultés éducatives particulières.

■ Faut-il développer une offre spécifique ?

DÉBATS DU GROUPE THÉMATIQUE

La capacité d'accueil

La question de la capacité d'accompagnement éducatif et d'accueil doit être posée en valeur absolue.

■ In fine, tous les enfants sont accueillis mais la rareté des places dans le Département provoque, pour les circonscriptions de l'ASE, une charge de travail importante au détriment des autres missions de l'ASE. La réponse dans l'urgence pèse par ailleurs sur la qualité de l'ensemble des réponses.

L'accueil en urgence sur des lieux dont ce n'est pas la vocation principale perturbe le fonctionnement de ces établissements, tant en terme éducatif (par rapport à des groupes plus pérennes) qu'en terme d'organisation des admissions.

■ La capacité d'absorption minimale n'existe plus et l'on est conduit à des solutions périlleuses : cet été, quatre enfants sont accueillis en colonie car on n'a pas été en mesure de trouver un lieu d'accueil.

■ Certains accueils d'urgence sont provoqués par la difficulté de réaliser aujourd'hui un accueil préparé.

■ Il existe une sous capacité en AEMO :

- L'attente ou l'impossibilité de réaliser une AEMO est un facteur d'aggravation des situations ou de recours au placement : in fine, cela génère une demande de placements qui auraient pu être évités.
- Les temps d'intervention sont réduits.

Certes, l'offre crée la demande mais le Département est aujourd'hui dans une situation où la demande est contrainte du fait de l'offre.

Si en matière de placement, il existe des possibilités de prévention, ce n'est pas le cas pour les AEMO (qui sont d'ailleurs parfois des outils de prévention du placement).

Le désengagement de la DDPJJ des mesures civiles constitue la perte pour le Département d'environ 7 équivalents temps pleins éducatifs, soit une équipe ou un service. Le Département a assumé ce transfert de charge.

Au-delà de la stricte approche quantitative les demandes qualitatives portent sur :

■ l'accueil des adolescentes ;

L'effectivité de la mixité, inscrite dans l'habilitation de certaines structures, est parfois difficile à maintenir.

■ les internats scolaires ;

Avec quel objectif et accompagnement éducatif ?

L'internat scolaire peut dans certains cas constituer une bonne réponse de soutien à l'autorité et le Département dispose d'un nombre limité de places d'internat scolaire public. L'ASE a parfois

recours à des internats scolaires privés.

Il serait en outre souhaitable, pour apporter un soutien plus adapté en matière de scolarité, que l'Aide Sociale à l'Enfance puisse disposer d'une meilleure visibilité concernant les bourses de l'Éducation Nationale.

■ **les structures ou dispositifs associant à l'hébergement une formation et une démarche d'insertion ;**

■ **l'accueil de jour avec activité** (voir plus bas) ;

■ **les lieux de vie ou structures expérimentales ;**

■ **l'organisation des prises en charge d'enfants faisant l'objet d'une orientation d'éducation spécialisée** (CDAPH ex CDES) ;

Faut-il organiser des conventionnements avec les structures hospitalières ou médico-sociales ?

■ **l'accueil et l'accompagnement des nouveaux et/ou jeunes parents** en difficulté :

- structure d'observation et d'accompagnement éducatif au sortir de la maternité ;

Le dispositif d'hébergement d'urgence (115) est réticent à l'accueil de parent(s) d'enfant de moins de 8 jours et la plupart des sorties de maternité se fait à 5 jours.

- mixité réelle des accueils parent(s)-enfant(s) et appui aux pères ;

- prise en compte de problématiques spécifiques : maltraitance et abus, mariage forcé, minorité de la mère, ...

Faut-il développer pour le public une structure particulière d'urgence et d'observation avant orientation ? Ces situations relèveraient-elles d'une unité de psychopathologie mère enfant ?

■ **la prise en charge des jeunes en errance.**

Certaines situations complexes nécessiteraient des co-interventions et des prises en charge en réseau ; il est difficile pour une même structure de suivre l'enfant 24h sur 24. Si l'enfant n'est pas scolarisé, ce qui est fréquent au sein de certaines structures, il reste présent et inactif durant la journée, voire manifeste des comportements agressifs ou violents. C'est difficilement compatible avec le fonctionnement et le rythme de vie de la structure et des autres enfants et jeunes accueillis. Certains d'entre eux refusent la scolarité et acceptent difficilement la vie collective ; ils se mettent en danger et mettent en danger la structure et les autres adolescents. Pour eux, le placement n'est pas une prise en charge adaptée.

L'individualisation de la prise en charge trouve parfois ces limites et certaines situations ne peuvent être accueillies sur un même lieu, ce qui explique parfois une forme de sélectivité des établissements.

Plusieurs hypothèses peuvent être explorées :

- une plate forme d'accompagnement ouverte qui ne laisse pas comme seule alternative à ces jeunes, l'acceptation, la crise et la rupture ou l'errance ;

- l'organisation de prises en charge bi ou tripartites

Souvent, les modalités de financement constituent un frein. Le principe de base est de ne pas avoir deux prestations spécialisées concomitantes.

- le développement mutualisé et la coordination d'une offre éducative et formatrice.

Un projet d'accueil et de plate forme d'activité de jour est à l'étude d'une capacité de 15 places (5 jeunes orientés par la prévention spécialisée ; 10 jeunes orientés par l'ASE).

Dans certains établissements, la proportion d'enfants d'âge scolaire non scolarisés atteindrait 30 %. Si ce chiffre est vérifié, pourquoi

est-elle si élevée ? La scolarisation ou la rescolarisation n'est-elle pas une priorité de l'accueil ? Elle doit être posée comme un principe : il convient de rappeler l'importance de l'obligation scolaire. L'accueil s'accompagne-t-il le plus souvent d'une rupture scolaire ? Il est noté qu'une part des enfants entrant dans le dispositif présente d'importantes difficultés, préalables ou concomitantes, de scolarité.

- À l'exception du CDEF¹, les établissements départementaux ne disposent pas de personnel enseignant mais beaucoup ont un poste d'éducateur scolaire, proposent des accompagnements scolaires et établissent des partenariats avec l'Éducation Nationale, la PJJ, les Espaces Dynamiques d'Insertion. Cependant, une partie des enfants et jeunes accueillis sont peu ou pas scolarisables.

- Certains PRE ont très clairement une orientation « éducative », non pas au sens de la réussite scolaire mais à celui de l'accompagnement éducatif du projet de l'enfant. Les situations d'exclusion sont traitées en lien avec l'établissement scolaire et le lieu d'accueil. Le cas échéant, l'Espace Dynamique Insertion est mobilisé.

Cependant, dans la plupart des PRE, l'enfant qui bénéficie d'un accompagnement éducatif n'est pas éligible à l'accompagnement de réussite éducative.

On note enfin que les ressources des Réseaux d'Aides Spécialisées aux Élèves en Difficulté (RASSED) sont en diminution.

- Il convient d'indiquer en outre que certains établissements refusent d'accueillir un enfant qui n'a pas de projet scolaire mais, dans la plupart des cas, l'admission en établissement ne se joue pas sur les modalités concrètes de scolarisation ; la question de la scolarité ne sera le plus souvent abordée qu'après l'accord d'admission.

La réflexion sur les questions de rescolarisation, de formation et d'insertion est-elle mutualisée avec la DDPJJ ?

La DDPJJ dispose de plateaux d'activité et d'accueil de jour mais progressivement réservera ces outils aux jeunes accueillis dans ses propres établissements.

Ne pourrait-on construire une offre spécifique avec l'Éducation Nationale, de type classe ou module relais ?

L'Inspection Académique développe la création d'internats d'excellence.

Cela correspond à un réel besoin (et le Département est peu équipé) mais pas dans un objectif de rescolarisation. Il s'agit d'un outil préventif de l'échec scolaire et de droit commun et non d'un outil de protection ou de mise à l'abri de l'enfant. Cet outil n'est pas conçu pour accueillir spécifiquement des enfants et jeunes présentant des difficultés éducatives.

L'internat scolaire peut être financé :

- seul au titre de l'aide sociale à l'enfance ; dans ce cas, la situation est présentée en RPP et le service vérifie qu'il ne s'agit pas d'une prise en charge à caractère éducatif ; on a cependant pas toujours connaissance d'une éventuelle bourse de l'enseignement.

- en complément d'une mesure éducative ;

Parfois, les parents acceptent mieux la séparation lorsqu'elle s'appuie sur un projet scolaire.

- en complément de la garde confiée à un tiers digne de confiance : cela constitue la plus grande part des doubles mesures.

Le Département a cependant recours à des établissements éducatifs comportant un internat scolaire

Plus généralement, la recherche d'un lieu d'accueil assurant un enseignement ou une formation entre sans doute pour une large part dans la proportion d'accueils réalisés hors du Département.

¹ La pérennité des postes d'enseignant au sein de cette structure n'est cependant pas assurée à terme.

Ne pourrait-on envisager une approche et une coordination régionales de l'offre éducative d'enseignement, de formation et d'insertion afin de disposer d'une palette de solutions plus ouverte ?

Les durées d'accueil s'allongent, pour les jeunes approchant de la majorité civile, du fait d'une plus grande difficulté pour l'accès à l'autonomie et au logement.

Pour les jeunes faisant l'objet d'un accueil au moment de leur majorité, le Département assure le plus souvent une continuité d'accompagnement jusqu'à 21 ans. En revanche, l'accès à un contrat Jeune Majeur au moment ou après la majorité est restreint.

L'assouplissement des prises en charge

Dans le Département, trois structures proposent explicitement un accueil modulable pour une capacité d'environ 60 places (dont 20 en accueil familial).

Cependant, l'accueil modulable se développe de façon moins formelle au sein d'autres structures.

L'accueil modulable ou séquentiel peut se définir comme une co-éducation de l'enfant par sa famille avec l'appui de l'établissement :

- l'enfant est accueilli sur les moments ou périodes où ses parents ne peuvent pas le prendre en charge ;
- les parents continuent à assumer la part des fonctions parentales qu'ils sont en mesure de prendre en charge.

La frontière est ténue ; la répartition s'appuie sur de larges droits de visite et d'hébergement. La scansion de l'alternance est évaluée et décidée entre l'équipe éducative de la MECS et le référent de l'Aide Sociale à l'Enfance en cas de garde.

Il s'agit d'un mode d'intervention hybride entre AEMO et accueil physique ; c'est la différence entre substitution et suppléance. Il convient de construire une complémentarité et une cohérence entre la famille et la structure, les parents et les professionnels : les points d'accord à établir sont plus nombreux que dans d'autres types d'intervention éducative. On peut en effet être confronté à tout type de comportement :

- certains jeunes fuguent de l'établissement et rentrent au domicile parental ;
- d'autres fuguent de chez leurs parents et viennent dans l'établissement.

Pour le magistrat, le statut de l'enfant est le même que celui d'un accueil à plein temps : l'enfant reste sous la responsabilité du service gardien ; c'est lui qui organise la mesure ; l'accueil modulable est une modalité d'exercice de la mesure parmi d'autres. Une grande part (c'est à vérifier) des accueils modulables sont réalisés dans le cadre du statut de PJD (Est-ce une condition plus favorable ? Pourquoi ?). La souplesse des Accueils Provisoires. (par principe, désormais, l'accueil provisoire est modulable) perturbe les équipes éducatives des établissements : il faut aller vers des équipes plus polyvalentes (plus diversifiées en termes de formations initiales ?) qui mixent des savoir faire de prévention, de protection, de milieu ouvert et d'internat.

L'accueil modulable est plus complexe. Plus les acteurs (dont les parents) sont nombreux, plus les interactions sont nombreuses et modifie profondément le fonctionnement de la structure et les pratiques éducatives :

- la place des parents au sein de l'établissement ;
- la possibilité pour les équipes d'accompagner l'enfant dans sa famille et d'accompagner les parents vers les ressources du territoire ;

Historiquement, le métier d'éducateur est tourné vers l'enfant. Mais, en milieu ouvert et en prévention, assistants de service social et éducateurs travaillent couramment avec les parents. Le travail avec les parents est moins une question de compétence ou de formation initiale qu'une question de professionnalisation globale du dispositif.

Il faut cependant se poser la question des formations : les personnels des établissements et de l'ASE sont essentiellement des personnels de la filière éducative ; or, plus les difficultés sociales s'accroissent, plus s'accroît le risque de difficultés éducatives. Il faut donc réfléchir à une diversification des profils : TISF, assistant de service social, CESF, ... Au sein des établissements mères-enfants, les équipes sont composées selon ce principe puisqu'il s'agit d'accompagner jusqu'à l'insertion.

S'agissant de l'ASE, la question a été posée : le principe d'un recrutement homogène a été posé pour inciter à la coopération entre les services médico-sociaux départementaux territorialisés. La polyvalence des équipes associatives est une qualité qui permet une meilleure réactivité : du fait de l'organisation, les coopérations s'y font plus spontanément, ce qui n'est pas toujours le cas au sein des services départementaux². Dans le Département, en outre, la diversité des implantations et des découpages territoriaux est un frein supplémentaire. A contrario, l'élargissement du périmètre de compétences de chaque service ne présente-t-il pas un risque de repli ?

- le cas échéant, le statut de la famille d'accueil dont le positionnement change par rapport à la famille de l'enfant et par rapport au référent ou à l'accompagnant ;
- le projet pour l'enfant qui doit être co-élaboré en amont de l'accueil par le service gardien et la structure d'accueil.

L'accueil modulable est une modalité pertinente et progressive de préparation de l'accueil (notamment lorsqu'il s'agit d'une rupture difficile à accepter, comme un accueil en ITEP) ou du retour.

La possibilité d'accueil ponctuel et de courte durée dans le cadre d'une AEMO (introduite par la loi 2007-293) doit-elle être développée ?

Cette possibilité existait déjà avant la loi 2007-293 et peut toujours être mise en œuvre sous la forme d'un accueil provisoire d'urgence durant l'AEMO. Dans certains cas, pour les adolescents, une solution d'hébergement est recherchée auprès de la famille élargie ou du réseau amical. Le problème principal n'est souvent pas celui du statut : l'accueil immédiat de 72h est possible dans toute structure (il n'est cependant pas organisé en tant que tel), y compris en accueil familial ; c'est d'abord celui de la disponibilité d'une place.

En règle, la structure Étap'ado n'accueille pas les jeunes faisant l'objet d'une mesure, mais dans certains cas les services d'AEMO orientent des adolescents vers elle. L'objectif initial du projet est la réduction des OPP d'urgence d'adolescents, par une prise de contact immédiate avec les parents. La question de la gestion de la crise doit aussi être abordée du point de vue des parents (et des familles d'accueil) ; il existe à Paris une association à la disposition des parents. Dans certains cas, c'est l'enfant qui souhaite la séparation.

Ce type de structure présente un grand intérêt puisque, lorsqu'un accueil d'urgence se produit suite à une crise ponctuelle, il donne le plus souvent lieu à une OPP ; la circonscription ASE ne connaît souvent pas le jeune et l'évaluation est reprise à son commencement. 60 % des jeunes qui sont accueillis à Étap'ado sont en rupture familiale ; un tiers seulement font l'objet d'un signalement direct.

Les structures d'accueil d'urgence disposent de lits d'astreinte pour les fins de semaines qui ne sont pas toujours occupés. Ces structures

² Sur certains secteurs, il est difficile d'organiser la co-évaluation des IP au sein même des services départementaux.

C'est parce que parfois l'évaluation de service social ou de PMI ou de service social scolaire a été conduite avant l'IP ou la RPP.

n'accueillent pas d'enfant à la demande d'un service d'AEMO : dans ce cas, qui serait le service gardien ? Si l'on veut pouvoir le faire, ne suffirait-il pas de modifier l'habilitation du service d'AEMO et/ou la mission des SAUO ?

Les mêmes questions doivent-elles être posées s'agissant des AED ? La possibilité d'hébergement exceptionnel doit-elle être plus ouverte ?

On envisage la création de structures dédiées à l'accueil modulable. Cette hypothèse est critiquable et peut être discutée. La modularité n'est peut-être pas une question d'équipement mais une question de dispositif et de pratiques.

L'accueil modulable a une valeur éducative certaine et a été expérimenté avec succès avec des situations très diverses. On ne sait pas toujours avant l'accueil quelle modalité va fonctionner ; on ne sait pas quel équilibre va s'établir ; cet équilibre lui-même est fluctuant : le rythme de l'alternance est modifié plusieurs fois. La dynamique de modularité doit se construire par rapport au projet de l'enfant et non l'inverse. Si l'on veut à la fois assouplir les modalités d'accueil et garantir une forme de stabilité pour l'enfant, l'ensemble du dispositif devrait pouvoir proposer un accueil modulable.

Il faut explorer la voie d'une solution mixte :

- développement de structures proposant de plein droit un accueil modulable ;
- possibilité pour toutes les structures d'organiser une partie de leurs prises en charge sous la forme d'accueil modulable.

Dès aujourd'hui, certaines MECS ont fait évoluer leur projet et réalisent une part importante de leur activité en accueil partagé. Dans certains cas, la moitié des enfants et jeunes est présente chaque soir ; en revanche, et par contraste avec ce que l'on peut observer dans une MECS traditionnelle, un plus grand nombre est présent durant les fins de semaines. Cette demande d'accueil durant les fins de semaine est logique et conforme avec les difficultés de vie commune durant les temps libres, notamment pour les parents isolés : il n'est pas rare de réaliser des OPP ou des gardes pour la durée des vacances.

L'accueil partagé s'est développé suite au précédent schéma. Un projet dédié a été retenu suite à un groupe de travail sur la base d'un cahier des charge. Au début, la demande était limitée. En parallèle, plusieurs structures ont fait évoluer leur prise en charge. Aujourd'hui y compris l'accueil en urgence peut être réalisé en accueil partagé.

Il conviendrait d'échapper à la stricte logique d'un « problème qui appelle une réponse spécifique ». Il faudrait pour cela que toutes les structures puissent offrir des réponses plus souples : cela suppose une meilleure confiance et sans doute d'autres modalités de tarification. Le secteur associatif est « offrant » sur ces questions.

Cependant, l'accueil modulable requiert des modalités d'organisation différente des équipes et du travail : est-il possible d'accueillir ensemble des enfants à plein temps ou en accueil partagé ?

- certaines structures le proposent ;
- d'autres s'appuient sur des lieux différents mais un plateau technique commun.

Pour certains en effet, l'accueil modulable est une forme d'intervention spécifique qui ne peut être réalisée ni par les mêmes équipes ni au sein des mêmes unités.

Il convient de distinguer l'accueil modulable de l'accueil de repli ou de répit, qui permet au lieu d'accueil, y compris lorsqu'il s'agit d'un assistant familial et au jeune de prendre un peu de distance.

Cela peut permettre d'éviter certains parcours erratiques et des enchaînements de ruptures.

L'accueil modulable n'est pas économe : a priori, il ne fait pas diminuer les coûts de prise en charge mais requiert une adaptation des moyens et de la façon dont sont constituées les équipes.

Le mode de financement de la structure entre-t-il en ligne de compte ? Chaque système (le prix de journée ou la dotation globale) a ses avantages et ses inconvénients :

- le prix de journée garantit la pleine occupation ;
- la dotation globale permet une plus grande souplesse.

Le développement de l'accueil modulable n'implique-t-il pas une forme de territorialisation des structures d'accueil ?

Si les familles concernées résident sur l'ensemble du territoire départemental, l'accueil modulable est-il toujours possible ? L'accueil modulable de l'enfant ne peut pas se faire à deux heures de transport de la résidence des parents. De plus, l'objectif, voire l'impératif, est de maintenir la scolarisation de l'enfant. La proximité est donc la règle.

Dans les faits, une forme de territorialisation s'impose. L'admission (prononcée suite à un rapport et une commission d'admission) se fait après étude et vérification de la cohérence entre le projet et le fonctionnement de la structure et le projet de l'enfant ou du jeune. Le critère géographique est pris en compte dans cette démarche.

Lorsqu'un accueil modulable est envisagé pour un enfant confié ou un accueil provisoire, le critère de proximité est le premier réflexe des circonscriptions d'aide sociale à l'enfance, notamment du fait des déplacements induits pour les familles.

Dans les structures du Mouvement Village d'Enfants, les enfants et jeunes sont accueillis dans des maisons familiales ; des maisons supplémentaires permettent d'accueillir les parents. Certains établissements et structures d'accueil familial offrent des possibilités d'accueil des parents. C'est une forme d'accueil modulable des parents.

Cette question de l'accueil des parents se pose notamment lorsque les parents sont en errance et ne peuvent recevoir l'enfant à leur domicile.

Au SAJ, le travail sur l'interaction entre les parents et les enfants s'appuie sur un support d'activité.

Il faut être vigilant à ne pas disqualifier les parents :

- Sous un certain angle, l'accueil sur le temps libre (fins de semaine et vacances scolaires), peut être disqualifiant pour les parents : certains enfants le demandent afin de bénéficier de l'argent de poche et de la vêtue.

La question n'est pas celle de la dotation financière, c'est celle de son usage. Son utilisation doit constituer un outil du travail éducatif et faire l'objet d'un travail d'élaboration.

Il faut en outre distinguer clairement :

- soutien à la parentalité et requalification et remobilisation des parents dans leur fonction parentale et
- soutien et accompagnement des parents qui ne relèvent pas des mêmes modes d'intervention.

La territorialisation de l'offre

Le principe d'une territorialisation plus forte est débattu par les établissements : certains n'y sont pas favorables. L'autorisation et l'habilitation sont départementales, voire plus larges. On peut envisager de privilégier une zone géographique mais sans doute pas introduire une exclusivité territoriale.

Cependant, l'avenir est à des modalités d'intervention plus diffuses, donc plus territoriales : développement du travail de suite, du travail de milieu ouvert, de l'accompagnement d'insertion. Les structures devront s'y adapter.

La question est alors de savoir comment organiser le dispositif dans cette perspective ; caricaturalement :

- structures plus polyvalentes, plus généralistes et plus territoriales ?
- ou
- réseaux de structures et de services spécialisés ?

Quel équilibre trouver ?

Aujourd'hui, le dispositif est plutôt organisé selon cette seconde modalité.

Ce que le schéma doit apporter c'est une vision :

- tout le monde souffre aujourd'hui des mêmes difficultés :
 - le cloisonnement et la superposition des dispositifs,
 - l'inadaptation des outils et des moyens à des enjeux croissants : l'accueil immédiat ; l'accueil et l'accompagnement des adolescents et de leurs familles ;
- l'engagement des professionnels est fort, voire militant, mais on a du mal à ce que cet engagement produise un système d'organisation lisible.

Certains distinguent cependant un axe : c'est celui de la territorialisation.

- Comment, sur un bassin de vie, des professionnels et des structures et services différents peuvent-ils construire des réponses communes ?
- Quels sont les rôles et responsabilités des services et établissements, publics et associatifs, dans cette démarche ?
- Comment travailler avec de multiples partenaires (la MDPH, la prévention spécialisée, les établissements scolaires, ...) de façon régulière et organisée ?

Ne faut-il pas aller vers l'élaboration de Projets Sociaux et Éducatifs de Territoire ?

N'aurait-on pas intérêt à développer des synergies entre services éducatifs qui interviennent auprès des mêmes enfants : AEMO et prévention spécialisée ; AED et prévention spécialisée ; couplage des actions individuelles et d'actions collectives ?

De tels partenariats existent mais la culture de co-intervention doit encore être approfondie. Par exemple : certains personnels de prévention ne sont pas diplômés : cela constitue parfois un frein pour le partenariat. Du fait du différentiel de rémunération, la prévention spécialisée recrute difficilement des travailleurs sociaux diplômés.

Les mineurs isolés

Un débat est ouvert sur la notation introductive « il est reconnu que le public des mineurs isolés ne présente pas en tant que groupe des difficultés éducatives particulières ».

Certains expriment l'inquiétude que cette assertion motive un retrait de la collectivité vis-à-vis de ce public et que ces jeunes ne bénéficient pas d'une même qualité de prise en charge.

Les termes du débat peuvent être posés de la façon suivante :

- La loi 2007-293 confirme que les mineurs isolés relèvent bien de la compétence départementale de protection de l'enfance mais pas nécessairement de l'assistance éducative judiciaire. En règle,

en l'absence de tout élément de danger, c'est le Juge des Tutelles qui est saisi.

■ La question des conditions de séjour sur le territoire français s'inscrit dans une politique nationale de gestion des flux migratoires qui ne relève pas du schéma départemental.

■ Le Département est confronté à une question de solidarité nationale et doit rechercher un dialogue avec l'État afin de mutualiser et de ne pas supporter seul la charge financière liée à la prise en charge des mineurs isolés.

■ Le flux d'accueil dans le Département de mineurs isolés s'est accru en 2008 de façon telle qu'il a eu un effet désorganisateur puissant sur le dispositif départemental d'accueil tant en termes de mobilisation des capacités d'accueil que des ressources humaines.

La question est donc une question de méthode :

Faut-il construire une offre spécifique et avoir une approche particulière en direction de ce public (autrement dit : constitue-t-il un groupe en terme de modalité de prise en charge ?) ou faut-il considérer qu'il n'a pas à être distingué du public général de l'aide sociale à l'enfance, sachant que :

- il présente des caractéristiques particulières (avec cependant une variabilité selon les origines géographiques et la période) : complexité de la démarche d'accès aux droits, maîtrise de la langue, parfois choc traumatique et souffrance psychologique ; Il est noté cependant que les questions liées à la nationalité concernent aussi d'autres jeunes accompagnés. L'accès aux droits figure parmi les missions des services d'AEMO notamment. L'accès aux droits est une des dimensions de l'accès vers l'autonomie et à ce titre est compris dans les missions de l'aide sociale à l'enfance.
- mais est souvent décrit par contraste avec le public adolescent de l'Aide Sociale à l'Enfance comme demandeur de la mesure éducative et démontrant une forte volonté d'intégration.

Le Département de Paris, confronté aux mêmes questions, s'est quant à lui doté d'une cellule d'évaluation et d'orientation spécifique : les mineurs isolés accueillis ne sont pas tous hébergés au sein du dispositif spécialisé.

Ce débat fait apparaître deux positions contrastées :

- Pour les uns, les mineurs isolés ne doivent pas être distingués ; leur prise en charge relève d'une adaptation des mesures existantes.
- Pour d'autres, ce public n'a pas toujours sa place, ni ne trouve une prise en charge adaptée, dans les structures éducatives de droit commun.

Ainsi, un SAUO a renoncé à réaliser, en premier accueil, auprès de ces jeunes une intervention d'observation et d'orientation comparable à celle qu'il conduit avec les autres jeunes.

Plusieurs raisons sont avancées :

- avec ces jeunes, ce n'est pas, en première intention, la logique éducative qui prévaut mais une logique d'insertion ; les structures d'accueil d'urgence ne sont pas toujours outillées pour ce faire et cela devient une offre « occupationnelle » ;
- dans certains cas, l'accueil en structure éducative induit chez le jeune des besoins et des exigences qui sont en contradiction avec son projet ;
- les différences culturelles trop importantes peuvent conduire à une incompréhension de la situation.

La mission du SAUO est de développer la fluidité ; pour ces jeunes, le diagnostic des difficultés est rapide et, très vite, leur place n'est plus au sein du service d'urgence et d'orientation. Il faut trouver un lieu d'hébergement.

Pourquoi :

- ne pas aller directement vers des prises en charge de type FJT avec un accompagnement de l'aide sociale à l'enfance pour une partie d'entre eux au moins ?
- ou recourir à l'accueil de 72h pour faire une évaluation initiale rapide ? Dans ces situations, il n'y a guère de travail immédiat à accomplir avec l'autorité parentale.

N'y a-t-il pas là un risque de prise en charge à deux vitesses ? La mixité avec d'autres adolescents n'est-elle pas au contraire un facteur dynamique pour les uns et les autres ? Les mineurs isolés poussent les professionnels à diversifier leurs compétences et les autres mineurs en bénéficient.

Une structure spécialisée a développé des outils spécifiques autour de la scolarité, de la formation et de l'insertion, de l'accès aux droits, de l'accès aux soins et de l'accompagnement personnel et psychologique en lien avec les traumatismes et événements douloureux que ces jeunes ont pu vivre. La structure dispose d'un site ouvert en journée et l'hébergement se fait en hébergement éclaté, familles logeuses, parfois en hôtel. Les éducateurs passent tous les soirs sur les lieux d'hébergement. Le personnel comprend une infirmière à plein temps. La prise en charge peut se poursuivre dans le cadre d'un APJM : ces jeunes sont demandeurs et démontrent une capacité d'adaptation, une volonté d'intégration et d'insertion plus fortes encore que les autres jeunes majeurs accompagnés. Certains retourneront vers leur pays d'origine dans le cadre d'un projet d'entraide ou de développement. Cette structure a un coût moins élevé (hébergement compris) qu'un placement classique.

Ne pourrait-on s'en inspirer pour la prise en charge des adolescents en grande difficulté ou en errance ? On pourrait imaginer une plate forme :

- qui assure l'accueil des mineurs isolés ;
- et soit une lieu ressource pour d'autres adolescents et jeunes.

La complexité des questions juridiques liées à l'arrivée sur le territoire français est croissante et cette dimension prend une place de plus en plus importante. Les contraintes qui pèsent sur les mineurs isolés sont de plus en plus lourdes :

- si leur situation n'est pas régularisée à 18 ans, ils deviennent expulsables ;
- l'accès à la nationalité suppose trois années de prise en charge par l'ASE ;
- ils n'ont la possibilité d'accès à un titre de séjour que s'ils sont en formation ou en apprentissage.

Certains mineurs isolés (ceux dont la destination finale n'est pas la France) restent peu de temps dans le dispositif ; d'autres entament un parcours d'errance ou rejoignent une communauté d'accueil mais sans papiers, droits aux soins et maîtrise de la langue et sont parfois admis à nouveau par le canal d'une structure hospitalière.

Cela pose notamment la question des actions de prévention conduite en direction de communautés fermées : sont-elles possibles ? Les tente-t-on ?

Plus globalement, la situation des mineurs isolés interroge l'ensemble du dispositif sur :

- le rythme d'accompagnement vers l'autonomie ;
- la prise en compte plus précoce et plus active de l'objectif de la sortie du dispositif.

Ces deux aspects sont-ils suffisamment développés dans les mesures

de droit commun ?

Les structures d'accueil mères enfants sont confrontées à des problèmes comparables à l'accueil des mineurs isolés : de fait, elles sont des CADA qui ne disent pas leur nom.

Les accueils familiaux associatifs

(partie ajoutée suite à la dernière réunion du groupe)

L'accueil familial comprend deux composantes :

- une composante associative (221 places) ;
- une composantes publiques (en 2007, 643 assistants familiaux qui accueillent 1350 enfants environ pour un flux d'accueil de 2700 enfants environ).

Ces deux composantes sont confrontées aux mêmes problèmes :

- difficultés de recrutement ;
- à l'avancée en âge des assistants familiaux ;
- préférences d'accueil pour des enfants scolarisés âgés de 6 à 11 ans.

Lorsque l'accueil familial de l'ASE est organisé sous la forme d'une antenne (ce qui est le cas à Montreuil-sur-Mer), leurs modes d'intervention sont comparables.

Aujourd'hui, l'un des deux placements familiaux associatifs se développe sur différents publics spécifiques ou modes d'intervention :

- les jeunes enfants ;
- les adolescents ;
- l'accueil séquentiel.

S'agit-il d'une forme de spécialisation ? Quelle complémentarité souhaite-t-on entre l'accueil familial de l'ASE et les accueils familiaux associatifs ?

Quelle est la spécificité des accueils familiaux associatifs ?

Les accueils familiaux associatifs sont dotés d'un encadrement éducatif renforcé (de l'ordre de 13 enfants par travailleurs social ; plateau technique comprenant des compétences psychologiques et/ou psychiatriques) ; ainsi, les enfants qui y sont orientés préférentiellement sont ceux :

- pour lesquels l'organisation des droits de visite et d'hébergement est complexe (par exemple en dehors des horaires et jours ouvrables) ;
- pour lesquels un étayage plus important de la famille d'accueil semble nécessaire ;
- pour lesquels un accueil de longue durée est prévisible.

La conséquence en est que les accueils familiaux associatifs expriment le risque d'un cumul de situations lourdes et complexes et s'interrogent sur les critères d'orientation et la façon dont les situations leur seront proposées : s'agit-il des seules situations que l'accueil familial public ne peut accompagner ?

Il est indiqué a contrario que :

- lorsqu'une orientation est proposée à l'accueil familial associatif, celui-ci a une procédure d'admission, comme tout établissement
- en accueil familial la place des parents dans le projet d'accueil est souvent plus importante : le processus d'adhésion ralentit parfois le processus d'admission.

In fine, certaines situations parmi les plus lourdes reviennent à l'ASE. Certains s'interrogent sur l'opportunité d'accueillir en accueil familial des situations lourdes et complexes ? Une évaluation plus globale et un travail conjoint sur les modalités d'accompagnement des situations complexes seraient sans doute nécessaires.

Les accueils familiaux associatifs accueillent une proportion d'enfants (50 % pour l'un d'entre eux) en Placement Judiciaire Direct (tous issus du Département de Seine-Saint-Denis ?).

L'exercice de la fonction de référence, s'agissant des enfants confiés en Garde à l'ASE, crée souvent une complexité pour les parents et les enfants, parfois des crispations entre les professionnels, qui peuvent ressentir la présence des éducateurs de l'ASE comme une forme de contrôle ?

Comment approfondir la concertation sur la fonction de référence ?
Faut-il établir un protocole de référence ?

Questions connexes

Les familles qui demandent ou auxquelles on impose une intervention éducative connaissent peu leurs droits et se font très rarement assister par un avocat ; les contentieux sont rares.

Il serait utile de clarifier les modalités d'accompagnement des accueils. On dispose de deux modalités :

- l'AEMO
- ou le service de l'ASE.

Quelles sont les responsabilités respectives et la répartition des rôles entre l'établissement et l'ASE ?

(Sont-elles mieux définies ou réparties dans le cas d'une mesure d'AEMO concomitante à un Placement Judiciaire Direct ? Dans ce cas, la coordination fonctionne-t-elle mieux ?)

Notamment s'agissant du travail avec la famille de l'enfant ? Quel en est le coût en temps éducatif ? Qu'attend-on de cet accompagnement par rapport à un placement judiciaire direct (PJD) simple ?

Y a-t-il une différence de financement, par le Département, entre le Placement Judiciaire Direct et le statut de Garde confiée à l'ASE ? Notamment sur les dépenses connexes : argent de poche, vêtue, ... ? Non, le financement est neutre, sauf pour certains placements judiciaires directs dans des établissements situés hors du Département.

L'accueil modulable interroge nécessairement la fonction de référence : quelle est la place du référent lorsque les interactions entre les parents et l'équipe éducative sont si fortes ? Comment peut-il et doit-il jouer son rôle de tiers ? N'est-ce pas dans ce cas au décideur le magistrat ou l'inspecteur de jouer ce rôle ?

La mise en place de document « projet pour l'enfant » donnera lieu à une réflexion approfondie sur la notion de référence.

De même, la répartition des rôles entre les parents, l'établissement d'accueil et le référent de l'aide sociale à l'enfance s'agissant des questions concrètes de scolarité, de santé, de vie quotidienne, ... de l'enfant relèvent du Projet pour l'Enfant : ce sont des questions rarement abordées en audience, sauf lorsque la famille les évoque.

Est-en outre posée la question de l'accompagnement des parents vers le lieu d'accueil en début de placement. Quel service la réalise ? Il arrive que des enfants soient admis sans rencontre préalable avec les parents (accueil d'urgence ?)

Faut-il envisager des formes d'accueil sans mandat (i.e. sans passer par l'ASE) ? Cela concerne essentiellement le jeune enfant. Notamment sous la forme de crèche offrant une prise en charge éventuelle à titre permanent. C'est un projet qui fait débat.

Quel en est l'objectif ?

La PMI organise, en petit nombre, de tels accueils en s'appuyant sur un assistant maternel.

Faut-il pour mieux maîtriser les disponibilités, envisager :

- une centralisation de la recherche du lieu d'accueil ?

■ un dispositif de connaissance des places disponibles ?

Un grand nombre d'OPP ont une durée inférieure à un mois. Ce qui serait utile, c'est de mieux organiser l'accueil de 72h et de l'assortir d'une évaluation rapide. Cela peut se faire dans le cadre des projets d'établissement.

Le dispositif de protection souffre aujourd'hui d'une contraction du tissu associatif de prévention ; les financements se raréfient, ceux du REAPP ou des CUCS.

Il souffre en outre des ressources trop limitées des services médico-sociaux de l'Éducation nationale, notamment dans le primaire.

Les services d'AEMO, les services d'AED, les équipes de prévention y sont confrontés mais aussi les structures qui travaillent en accueil modulable.

Il est rappelé que, si existe une question de qualification et de « turn over » dans le secteur associatif, celle-ci est largement due au différentiel de rémunération en défaveur du secteur associatif.

COMPTÉ RENDU n°8

« L'ÉVOLUTION DE L'ÉQUIPEMENT DÉPARTEMENTAL : L'ACCUEIL IMMÉDIAT, L'OBSERVATION ET L'ORIENTATION -LES PRISES EN CHARGE COMPLEXES »

NB : Ce document est le compte rendu d'un groupe partenarial qui s'est réuni à quatre reprises. Les éléments de débat rapportés s'efforcent de constituer un reflet sincère des travaux du groupe ; ils n'engagent pas la collectivité départementale.

L'accueil immédiat et le dispositif d'observation et d'orientation

QUESTIONNEMENT INITIAL

Comment l'accueil immédiat et d'urgence est-il organisé ?

Doit-on distinguer l'accueil immédiat selon que l'accueil est :

- préparé ou non, y compris lorsqu'il survient « dans l'urgence » ?
- de rupture ou de crise ?
- d'observation ou de transition ?

Qui y participe ? Comment ?

Qu'en attend-on ?

Quelles sont les conditions d'une meilleure fluidité ?

Les accueils de 3 et 5 jours

Les accueils de rupture et de crise

DÉBATS DU GROUPE THÉMATIQUE

L'accueil en urgence est souvent fondé sur la notion de danger apparent immédiat. Le signalant n'a pas toujours les moyens d'aller plus loin dans l'évaluation.

A contrario, dans certains cas, un constat médical de violence a été établi (par un médecin de l'Éducation Nationale par exemple) et l'information transmise au Procureur. Elle entrera dans le dispositif de traitement des IP et donnera lieu à une nouvelle évaluation.

La question majeure de l'urgence est celle de la recherche d'un lieu d'accueil qui mobilise souvent un professionnel pendant plusieurs heures.

Il est extrêmement difficile de trouver une place d'accueil durant la journée.

Un certain nombre d'OPP d'urgence sont prises, l'après midi, à la demande des centres hospitaliers, lorsque la famille demande la sortie contre avis médical et qu'il y a présomption de fortes difficultés éducatives.

Malgré la mise en place du nouveau dispositif de traitement des informations préoccupantes, ces accueils en urgence perdureront : il s'agit souvent d'un risque de danger immédiat pour l'enfant.

En journée, et pour les très jeunes enfants, contact est le plus souvent pris avec la PMI, le Service Social départemental et l'ASE. Le protocole entre les PMI et les services hospitaliers publics (pédiatrie, maternité, ...) fonctionne bien.

Essentiellement du fait de l'amplitude de fonctionnement (de 17h30 à 8h30) du Service d'Intervention Spécialisée (SIS) du CDEF, le dispositif actuel de réalisation des accueils immédiats de nuit a pour conséquence :

- un gel d'une partie de la capacité d'accueil durant la journée (les « places réservées » dont certaines pourraient ne pas être utilisées la nuit suivante)
- une difficulté accrue et un temps plus long de réalisation des accueils immédiats de jour par les circonscriptions de l'aide sociale à l'enfance :
 - situations transmises par les services hospitaliers généraux ou de psychiatrie, les établissements scolaires ou les services judiciaires (affaires pénales impliquant l'incarcération du parent, ...)
 - situations de mineurs isolés (prises en charge à tour de rôle par certaines circonscriptions de l'ASE) ;
- un glissement progressif des demandes d'accueil vers les périodes d'astreinte et une sollicitation du SIS pour des situations déjà connues.

En 2006, la proportion d'enfants connus représentait 11 % de la saisine de l'astreinte ; elle en représente en 2008 48 % (ces proportions sont à vérifier).

De plus, ce dispositif ne dispose pas encore (ce qui était prévu) d'une capacité d'accueil propre, faute de locaux. Dès octobre 2009, il disposera :

- de 7 places en accueil familial ;
- de 5 places en accueil collectif.

En 2008, le SIS a reçu 666 demandes d'accueil et permis la réalisation de 530 accueils (à comparer aux 984 accueils réalisés dans l'urgence

dans le Département).

459 situations correspondent à une OPP du Parquet ; 160 à une OPP du Juge. L'urgence prise en charge est essentiellement judiciaire.

La répartition par tranche d'âge des enfants orientés vers un accueil est la suivante :

- [0, 4[ans : 5.6 %
- [4, 7[ans : 6.5 %
- [7, 13[ans : 11.7 %
- [13, 18[ans : 76.2 %.

La proportion d'adolescentes progresse.

Initialement créé pour prendre en charge des enfants primo arrivants dans la dispositif, le SIS est sollicité dans 34 % des cas pour des enfants connus des services et 20 % des cas pour des situations connues de l'ASE.

La mise en place du SIS a largement permis d'apporter dans la plupart des situations des réponses concrètes aux demandes des parquets et des services de police et grandement facilité l'interface entre le parquet et l'aide sociale à l'enfance.

La structure Étap'ados apporte une contribution à l'accueil immédiat d'adolescents et prend contact avec les parents. Mais tous ne sont pas en mesure d'accepter cette prise en charge informelle.

Comment la question de la responsabilité s'y pose-t-elle ?

Un dispositif comparable est-il nécessaire dans le cadre des AEMO ?

Pour répondre à ces difficultés deux hypothèses, éventuellement complémentaires, doivent être explorées :

- l'extension de l'amplitude d'activité du service qui centralise l'occupation des places d'urgence (aujourd'hui le SIS, dans un avenir proche le SAUD) ;
- un dispositif de connaissance quotidienne centralisée des places disponibles, accessible aux personnes qui préparent un accueil. Aujourd'hui, le SIS a une connaissance centralisée des places disponibles dans les établissements où sont réservées des places pour l'accueil d'urgence. Chaque semaine, le CDEF adresse à l'ASE (service central) le tableau des places dont il dispose. Les établissements associatifs transmettent à l'ASE leur capacité disponible mais tous ne le font pas (ce qui pénalise les établissements qui le font).

Il convient de bien distinguer l'accueil d'urgence de l'accueil de crise. La réflexion en cours porte la mise en place (à partir du SIS) d'un dispositif d'accueil immédiat, d'observation, d'évaluation et d'orientations des primo arrivants pour une durée de 15 jours reconductibles une fois.

L'accueil de crise ou de rupture d'un placement n'entre pas dans cette catégorie

les primo arrivants sont les enfants et jeunes qui ne font pas l'objet d'un accueil physique en cours

et n'est pas une question de capacité. Cette question est celle :

- de la veille éducative : prévenir la crise et/ou anticiper la prise de relais ;
- de l'accompagnement de l'équipe éducative ou de l'assistant familial : les aider à gérer la crise et/ou leur offrir des solutions de repli.

Il faut en outre s'interroger sur le principe d'accueil de tous les primo arrivants au sein d'un Service Départemental d'Accueil d'urgence : les mineurs isolés, pour lesquels il est parfois plus facile de trouver un accueil, y ont-ils leur place ?

Un tiers environ des mineurs isolés accueillis quitte le service dans les 48 heures.

Globalement, les établissements sont confrontés à la difficulté de recrutement de personnels qualifiés éducateurs spécialisés en internat. Cette situation contribue-t-elle à accroître les ruptures d'accueil ? Faut-il envisager un projet spécifique de formation d'éducateurs d'internat ?

Plusieurs réflexions s'agissant de l'âge des enfants accueillis :

- La demande d'accueil du jeune enfant diminue ;
 - Il y a à la fois vis-à-vis de ce public : une grande vigilance et une bonne qualité de repérage de la part des services de premier rang : service social et PMI.
 - Il existe parfois des réticences à mobiliser le dispositif de protection mais aussi des différences d'appréciation entre corps professionnels : un psychiatre pourra considérer que le maintien de l'enfant avec sa mère présente des vertus thérapeutiques pour celle-ci.
 - Il n'existe pas sur le Département de pouponnière sociale pour l'accueil des nourrissons dont le repérage se fait à l'hôpital mais qui ne peuvent y être maintenus. L'accueil familial des très jeunes enfants est en outre plus complexe qui fait de la demande des assistants familiaux qui ne se porte pas sur cette classe d'âge.
- Il semble nécessaire de repenser l'amplitude (en terme de tranches d'âge) des groupes d'accueil au sein des structures et d'aller vers des amplitudes plus resserrées : l'accueil au sein de mêmes groupes d'adolescents de 11 à 14 ans et de jeunes de 15 à 17 ans n'est plus toujours satisfaisant.

Les prises en charge complexes

QUESTIONNEMENT INITIAL

La difficulté d'organisation de certaines prises en charge présente dans tous les Départements est récurrente et, semble-t-il, en développement.

Elle est souvent traitée dans l'urgence et sur le mode de la crise et parfois génératrice de différends entre les acteurs concourant à la prise en charge.

Elle se situe au carrefour de différents champs de politique publique ayant chacun leur logique propre d'intervention :

- soins
- enseignement
- éducation spécialisée
- prise en charge judiciaire
- « troubles du comportement » et violence.

Peut-on sortir de la logique de crise ?

Des outils spécifiques doivent-ils être développés ?

Comment assurer à la fois continuité, spécialisation et cohérence des prises en charge ?

DÉBATS DU GROUPE THÉMATIQUE

Les situations complexes sont celles pour lesquelles on ne trouve pas, de façon récurrente et après plusieurs échecs, de solution de prise en charge stable.

Ce ne sont pas véritablement des urgences - les enfants et jeunes concernés sont bien connus

mais les ruptures de prises en charge alimentent les demandes d'accueil immédiat.

Le nombre d'enfants concernés est évalué à environ une dizaine de situations par cabinet de JE.

Aucun opérateur n'étant en mesure d'assurer seul leur prise en charge, une réflexion est en cours sur la création d'un groupement de coopération afin de mutualiser les moyens mobilisés auprès de ces jeunes.

Ces situations font, depuis plusieurs années, l'objet d'un travail d'étude dans le cadre de la commission départementale des situations complexes. Cette commission se réunit à la demande d'un professionnel :

- Elle réalise une analyse historique de la situation ;
- repère les fonctionnements et dysfonctionnement de prise en charge ;
- propose des axes de poursuite du travail éducatif.

Cette commission a étudié 18 situations en 2008.

Elle ne dispose d'aucune possibilité d'orientation ou d'admission vers une structure de prise en charge, ce qui alimente de la part des professionnels demandeurs une forme de frustration.

Pour autant, une telle instance est utile pour apporter un regard éclairé et légitime et permettre une prise de distance et l'ouverture de pistes de travail lorsque les professionnels sont confrontés à :

- de multiples ruptures de placement ;
- des troubles de la conduite et du comportement dont l'origine, psychiatrique ou non, n'est pas établie ;
- des comportements agressifs et auto agressifs ;
- des adolescents réfractaires à toute intervention éducative.

Certains adolescents font l'objet de poursuites pénales et d'une mesure d'assistance éducative mais sont en fugue ou la mesure ne peut être exercée.

NB : ces difficultés ne concernent pas les seuls adolescents : un jeune enfant de 3 ans mettait en difficulté toute structure d'accueil il a connu cinq lieux d'accueil

puisque seule la présence de sa mère était à même de l'apaiser, faute de quoi il requerrait une attention continue. La solution projetée est celle d'un « placement » à domicile associant : une structure de soins de jour adaptée, un accueil en halte-jeu et l'intervention au domicile d'une TISF. Certains départements ont développé des outils spécifiques de placement à domicile.

Une étude approfondie des parcours de ces jeunes est en cours ; elle porte sur 5 situations et implique les professionnels concernés.

Face à de telles situations, malgré la multiplication des réunions de synthèse, la prise de distance est difficile

les profils de ces adolescents effraient assistants familiaux et personnels des établissements qui ne sont pas toujours formés à la gestion de crise

et la commission met souvent en évidence que la difficulté principale est la possibilité d'interventions coordonnées, cohérentes et concertées.

Une des hypothèses aujourd'hui étudiée, pour répondre plus directe-

ment à la demande des professionnels, est celle de la création d'un plateau technique d'appui mobile sous la forme d'un groupement de coopération par mutualisation des ressources spécifiques importantes (postes intérimaires) engagées aujourd'hui souvent en vain auprès de ces enfants et jeunes.

L'objectif est d'élaborer des réponses individualisées et d'enrayer le processus d'évolution négative de récurrence des ruptures et des accueils. Ce processus pèse sur l'enfant et sur sa prise en charge ; il est de plus en plus difficile de trouver un lieu d'accueil stable : dans certains cas limites, l'enfant est accueilli chaque soir sur un lieu différent et chaque lieu est alors mis en situation de réponse « hôtelière ». Lorsque le jeune est accueilli, l'établissement n'a pas toujours connaissance de tout ce qui a déjà été tenté et ce qui est à nouveau tenté peut conduire à une nouvelle crise.

■ Ce groupement de coopération s'établirait sur la base du volontariat des adhérents (établissements et structures).

■ Il assurerait, pour les situations concernées, un rôle de fil rouge et de garantie de cohérence de la prise en charge et de l'histoire de l'enfant.

■ Il assurerait, auprès de l'enfant ou du jeune et auprès de la structure d'accueil, un rôle de veille clinique et d'intervention opérationnelle en cas de nécessité.

La structure qui accueille l'enfant disposera ainsi de moyens adaptés et spécifiques.

■ Cette intervention s'appuierait sur les moyens propres du groupement

une équipe pluri professionnelle mobile

et non ceux de la structure d'accueil, afin de ne pas perturber son fonctionnement.

Au sein du groupement de coopération, une commission permanente assurera la veille et le pilotage d'ensemble. Le nombre d'adhérents au groupement a été limité et les intersecteurs de pédopsychiatrie n'ont pas encore été sollicités. Des coordinations devront être établies avec les structures de soins psychiatriques.

Une commission spécialisée, animée par l'inspecteur du groupement ASE dont relève l'enfant et composée du directeur du groupement de coopération et de l'équipe de prise en charge, établira le Projet pour l'Enfant et en suivra la mise en œuvre.

Les situations pourront être présentées par :

- l'inspecteur de groupement ;
- le directeur de l'établissement d'accueil
- l'intersecteur de pédopsychiatrie.

Le projet précisera les apports et modalités d'intervention du groupement. La référence de la situation pourra être partagée entre le référent de l'ASE, le référent de l'établissement et le référent du groupement.

Dans ce projet, la notion de veille clinique est particulièrement importante dans la mesure où des responsables d'établissement expriment la crainte que durant les périodes où l'enfant ne crée pas l'évènement, il ne se passe rien.

Il faut aussi insister sur l'importance de la notion de projet pour l'enfant ou le jeune : le projet doit prendre sens pour lui. Le projet ne se limite pas à un accueil en établissement. Y compris une prise en charge psychiatrique peut être comprise comme une opportunité de développement.

Un tel dispositif n'est pas lié à la capacité d'accueil : il s'impose désormais comme un élément nécessaire du « puzzle » des prises en charge. Les enfants et jeunes qui entrent dans le dispositif sont la troisième génération de déstructuration des relations sociales et familiales liée aux bouleversements économiques et sociaux que nous connaissons et à la précarisation croissante des situations familiales.

1 C'est, pour les circonscriptions de l'ASE, l'un des paradoxes de la recherche d'un accueil : il faudrait délivrer toute l'information sur la situation mais si on la délivre, la décision d'admission est plus aléatoire.

Il faut se garder d'une spécialisation à tout crin qui est une impasse pour ces situations toutes différentes et spécifiques. Il faut approfondir les capacités et possibilités de travail transversal.

Précisément, ce projet n'est pas un projet de spécialisation au contraire - ; il introduit de la transversalité et du partage de compétence. Mais il faut aller plus loin dans des pratiques de collaboration plus précoces et moins exceptionnelles. Cela reste une difficulté. Trop souvent, le premier réflexe est la réticence réciproque entre professionnels n'appartenant pas aux mêmes institutions. Il existe de nombreux moyens disposés sur les territoires mais ils ne forment pas toujours systématiquement ou au service du public. Les informations s'échangent parfois difficilement.

Quand la situation est connue et avant que l'intervention touche ses limites, il faudrait plus souvent savoir aller vers les autres professionnels qui connaissent la situation et ont noué d'autres liens.

Certains clivages persistent comme celui qui sépare la prévention spécialisée et l'aide sociale à l'enfance. Aux yeux de l'ASE, la prévention spécialisée aurait moins de recul vis-à-vis de la situation du jeune. Dans certains cas, il faut savoir en tirer parti. La prévention spécialisée a notamment un rôle à jouer vis-à-vis des jeunes en errance. L'éducateur de prévention, il faut le prévenir, l'associer, le cas échéant aux synthèses.

La notion d'information partagée est à approfondir : certains dispositifs de soins restent le dernier lien avec le jeune et disposent d'informations à caractère éducatif mais communiquent difficilement.

Un cadre de travail commun ou une référence commune est à établir à l'échelle du département et à mettre en œuvre et adapter à l'échelle de chaque territoire en fonction de ses spécificités propres. Cela interroge aussi l'organisation départementale dont les services territoriaux sont séparés, y compris physiquement : leur regroupement constituerait une impulsion.

Un certain nombre d'enfants faisant l'objet de mesures éducatives présentent des pathologies ou des inadaptations graves mais ne bénéficient pas toujours d'une prise en charge soignante appropriée : hospitalisation de jour, CATTP, ITEP, ...

Le Département est, en termes de soins de psychiatrie infanto-juvénile, de prise en charge psychologique et d'éducation spécialisée, particulièrement sous-doté. Il ne peut se substituer à l'ensemble des financeurs et a, au premier chef, à faire entendre sur cette question un discours politique vis-à-vis des instances concernées.

Le SROS III prévoit une enveloppe médico-sociale pour le développement de services spécialisés, notamment de type SESSAD.

Cette opportunité a été saisie pour proposer la création d'un ITEP expérimental d'une capacité de 18 places dont 7 réservées à des enfants n'ayant pas de décision d'orientation de la CDAPH. Cette création a reçu un avis favorable du CROSS en 2006.

Il y a interdépendance entre le handicap et les difficultés éducatives. L'existence d'un handicap est un facteur de difficultés éducatives ; de même que les difficultés éducatives peuvent conduire à des formes de handicap.

Lorsque le handicap survient sur un terrain de difficultés éducatives, ce cumul est très défavorable.

C'est pour ces situations que la logique de prévention, de partenariat entre et avec les acteurs de premier rang (service social, PMI, crèche, ...) prend tout son sens. Particulièrement pour ces familles, le parcours vers la reconnaissance du handicap est difficile et doit être accompagné.

Des outils comme les crèches sont trop rarement interpellées et associées à la prise en charge. A contrario, il existe une forte opacité sur les modalités d'admission en crèche. Il convient en outre de souligner l'importance et l'intérêt des CAMSP (centre d'action médico-social précoce) pour la prise en charge précoce du handicap et l'accompagnement des parents concernés.

L'accompagnement des jeunes et des familles en errance

DÉBATS DU GROUPE THÉMATIQUE

En 2008, a été créée une circonscription de service social départementale dédiée à l'accompagnement des publics en errance. Une étude, conduite en 2002 et renouvelée en 2005, met en évidence que la situation de rupture d'hébergement concerne environ 5 000 enfants mineurs sur le Département.

Cette circonscription, composée de cinq professionnels (2 secrétaires, 2 AS et 1 cadre social) prend en charge, sur orientation d'un Comité Technique, les situations qui n'ont pas d'ancrage territorial avec la circonscription de service social dans laquelle elles se présentent.

Cette circonscription prend en charge et accompagne la famille, réalise un travail sur le projet personnel et familial et recherche l'ancrage territorial le plus pertinent avec un objectif de retour vers le droit commun. Il s'agit d'une forme de polyvalence de catégorie ; le public est cependant très diversifié tant en terme de composition familiale (couples, familles, femmes seules avec enfants) que de modes de vie (pour certains l'errance est un mode de vie).

La circonscription travaille sur :

- l'accès aux droits ;
- l'accès à l'hébergement et au logement : CHRS, sous-location, ...
- l'insertion ;
- la scolarisation des enfants.

En 2008 (de juin à décembre), la circonscription a accompagné 69 situations

dont 38 femmes isolées avec enfants
concernant au total 109 enfants.

Parmi ces enfants :

- 17 sont séparés de leur(s) parent(s) dans un objectif de protection de l'errance ;
- un grand nombre d'enfants présentent des signes de fatigue physique, sont déscolarisés, n'ont pas de jouets ou ne savent pas jouer, ont des difficultés à s'adapter en crèche, ont des horaires de sommeil décalés ou ne peuvent se séparer de leur mère.

L'accès à un accueil en crèche est difficile pour ces situations. En revanche, la scolarisation ou la rescolarisation de ces enfants ne présente pas de difficulté particulière en école maternelle et dans le primaire. Elle est plus complexe dans le second degré du fait de questions de langue, d'adaptation ou de mise à niveau.

La rupture d'hébergement ne constitue pas en soi un problème éducatif ou un danger pour l'enfant mais :

- la perte d'hébergement exacerbe et parfois masque les éventuelles difficultés éducatives ;

C'est pourquoi la vigilance sur ces questions s'impose précocement :

- dans les situations d'expulsion locative ;
- pour les jeunes mères sans logement ou sans point de chute au sortir de la maternité ;
- pour les femmes enceintes hébergées : la famille qui les accueille n'accepte pas nécessairement le nouvel enfant ;
- pour les familles mal logées ;
- pour les jeunes mineurs ou majeurs fragiles ou errants, qui peuvent devenir de jeunes parents.

Les ruptures de contrats Jeune Majeur conduisent parfois à

la perte du logement lié au contrat.

- l'errance des parents constitue en revanche un risque important pour l'enfant.

Dans les deux cas, se pose la question de la construction et du développement de l'enfant s'il n'a pas de domicile stable. De plus, la question éducative est plus complexe à aborder car la question du logement fait écran. Il faut cependant veiller à ne pas transformer la question du logement en question éducative. La plupart de ces parents exerce de façon satisfaisante leurs fonctions parentales et les signalements sont rares. Il est vrai que très souvent la question première est une question sociale mais la difficulté d'hébergement peut provoquer l'émergence de difficultés éducatives.

Il faut noter cependant que les mesures éducatives de milieu ouvert ne peuvent être exercées sans un domicile stable. Faut-il envisager un dispositif éducatif spécifique ?

Le Département dispose d'un lieu d'accueil de jour pour mères isolées (cofinancé par le Conseil général et la DDASS) qui offre des prestations de première nécessité et permet de réaliser une évaluation et une observation éducatives de ces situations. Souvent, il faut retracer le parcours et identifier le moment de rupture dans le parcours résidentiel.

Certaines situations de femmes isolées avec plusieurs enfants (parfois plus de trois) présentent des difficultés opérationnelles de prise en charge particulières :

- solvabilité pour l'accès à un logement de taille suffisante ;
- complexité de l'accès aux droits ;
- insertion ;
- modes de garde.

Pour répondre à ces situations, il n'est pas certain qu'une structure de type « centre maternel » soit toujours adaptée ; il conviendrait d'explorer des solutions de type résidence sociale ou logement passereille et d'optimiser des dispositifs qui existent déjà. Si un nouvel équipement devait être créé, il conviendra d'être vigilant à la place qui est faite au père de l'enfant ou au compagnon de la mère.

Qu'en est-il pour les jeunes majeurs se trouvant dans des situations de rupture d'hébergement ? Ils ont, comme tous, accès aux interventions du Fonds d'Aide aux Jeunes.

- La rupture d'hébergement relève-t-elle, au-delà de la majorité civile, du dispositif de protection de l'enfance ? Cette situation est-elle évaluée comme un danger ?
- Ont-ils accès à des prises en charge comparables ?

Il faut noter que certains d'entre eux refusent l'accompagnement ou refusent que le professionnel contacte la famille.

Les enfants victimes

DÉBATS DU GROUPE THÉMATIQUE

Il y a lieu de rappeler ou de clarifier les procédures en matière de médecine légale.

- Un constat médical ou une révélation peuvent motiver une mesure d'assistance éducative et un placement.
- Cependant en matière de procédure pénale, seul le constat établi par l'UMJ constitue fait foi.

L'unité médico-judiciaire (UMJ) peut s'appuyer sur toute information recueillie préalablement (dont un certificat médical, le cas échéant) mais il est nécessaire qu'elle établisse une durée d'ITT. De ce fait, si l'enfant est déjà accueilli, il devra être présenté à l'UMJ.

- Dans le cadre des enquêtes de police, les passages en UMJ peuvent généralement se faire dans la journée. Il est cependant fait état de rendez-vous donnés à plusieurs jours, ce qui ne permet pas toujours de constater l'état de négligence ou l'importance des blessures.
- Généralement, en cas de maltraitance, les services de police indiquent sur leur constat l'état de négligence de l'enfant.
- Les situations de violence sur enfant devraient être prioritaires : il conviendrait que les enfants concernés puissent être reçus dans la journée.
- En cas de flagrance cependant, il peut arriver qu'il y ait quelques heures d'attente.

Les médecins hospitaliers qui reçoivent l'enfant dans le cadre des soins sont parfois déconcertés.

Quelle est la conduite à tenir ?

Elle est la même qu'il s'agisse d'un médecin libéral, d'un praticien hospitalier ou d'un médecin de service public (PMI ou Éducation Nationale) :

- le médecin qui accueille l'enfant constate les blessures ou les violences subies et établit un certificat médical.
- ce certificat servira à l'UMJ pour quantifier l'ITT.

Les travailleurs sociaux doivent-ils faire établir un certificat médical ? Par quel médecin ?

- La révélation ne requiert pas nécessairement de certificat médical et peut être reçue par toute personne.
- Le constat des blessures peut être fait par tout médecin.

Si la situation est qualifiée au pénal, l'ensemble des éléments recueilli doit être transmis à l'UMJ.

Les enfants victimes doivent-ils faire l'objet d'une prise en charge éducative spécifique ?

Faut-il organiser des modes de prise en charge spécialisée ? Ou cela se joue-t-il dans le projet spécifique de chaque enfant ?

Cela peut s'envisager pour des situations de graves maltraitance physique et/ou sexuelle :

- structures relais ;
- places d'urgence spécifiques ;
- places spécialisées.

A contrario, cela ne favorise-t-il pas une forme de repli et d'enfermement ?

Il y a lieu d'organiser la prise en charge thérapeutique adaptée, y compris en s'appuyant sur des praticiens libéraux.

Peut-on accueillir, au sein d'une même structure éducative, des enfants victimes et des enfants auteurs ?

Il va de soi qu'il ne faut pas réunir en un même lieu auteur et victime du même fait. Mais, dans nombre de cas, les enfants auteurs sont ou ont été des enfants victimes. C'est un des paramètres que tous les intervenants doivent avoir en tête. Le SIS et les établissements veillent à ne pas susciter ces rapprochements. C'est possible lorsque l'accueil est préparé mais, dans l'urgence, cela peut se produire.

Il est noté que, paradoxalement, l'évaluation et l'orientation d'une situation d'enfant victime est plus complexe que celles d'un enfant auteur.

Les fonctions d'accompagnement éducatif et celles de représentation de l'enfant (administrateur ad hoc) sont distinctes.

Sur le Département, les mandats d'administrateur ad hoc sont exercés par le secteur associatif et, pour une part, par les inspecteurs de groupement.

Le nombre de mandat par inspecteur varie entre 11 et 22.

Une réflexion sur ce sujet avec le TGI est nécessaire :

- compatibilité entre la fonction de service gardien et la mission d'administrateur ad hoc au pénal ;
A tout le moins, il ne peut y avoir confusion entre l'accompagnement éducatif et la mission d'administrateur ad hoc.
- désignation de l'administrateur ad hoc pour les mineurs isolés (extension de la possibilité de désigner un d'administrateur ad hoc à l'ensemble des mineurs isolés présents sur le territoire) ;
- désignation d'administrateur ad hoc en matière civile

Questions connexes

Les structures d'hébergement d'urgence (CHRS) ne disposent pas toujours de la présence permanente de travailleurs sociaux.

Certains professionnels qui y travaillent détiennent des informations préoccupantes mais ne les transmettent pas.

Un effort de formation et de sensibilisation est à développer en direction de certains groupes professionnels :

- animateur de CLSH
- professionnels de l'urgence sociale ;
- enseignants, surveillants et personnels administratifs et techniques de l'Éducation Nationale ;
- assistants maternels.

Ces professionnels disposent parfois de guides ou de procédures mais ont parfois peur des réactions des parents et de l'environnement. Certaines directions de structures ou d'établissement sont, pour les mêmes raisons, frileuses.

L'accueil du très jeune enfant donne lieu à débat sur ses modalités : faut-il privilégier l'accueil familial ou l'accueil en structure collective ?

Les deux solutions doivent être disponibles :

- L'accueil familial est souvent mieux indiqué mais le maintien des liens et le travail avec les parents y est parfois plus complexe.
- Si un travail avec les parents est nécessaire, on privilégiera un accueil en pouponnière. Dans le cas contraire, l'accueil familial est mieux adapté.

Il existe sur le département un déficit de capacité d'accueil du très jeune enfant. Il serait utile de s'orienter vers une structure d'accueil modulable parent enfant faisant un large place aux parents au sein

de la structure. Dans un objectif de maintien des liens, les possibilités d'accueil des parents (notamment en fin de semaine) pourraient être développées.

Certains déficits de l'équipement départemental sont bien identifiés et signalés :

- capacité et adaptation des accueils en centre maternel ;
Au-delà de la question de la capacité insuffisante

les missions des centres maternels s'accroissent :

- articulations avec les modes de garde, parfois à horaires décalés, avec de fortes différences selon les territoires
- place des pères et compagnons
- insertion sociale et professionnelle
- prise en charge de troubles psychologiques.

- capacité d'accueil de mineures enceintes.

Les mineures enceintes peuvent être confrontées à une situation spécifique de conflit familial lié à une décohobitation qui ne se fait pas, faute de possibilité d'accès au logement. Le jeune couple peut se retrouver sans hébergement.

Dans certaines situations, il serait possible d'organiser une prestation de prévention des difficultés éducatives, voire du placement, en combinant une AED « jeune enfant » et la mise en place d'un mode de garde adapté.

Le dispositif actuel d'accueil collectif du jeune enfant a du mal à répondre à certains besoins de mode de garde : horaires décalés, désocialisation des parents, coût, ... Les moyens des crèches ne leur permettent pas toujours d'accueillir des situations de grande difficulté. On a dans ce cas recours à une assistante maternelle mais celle-ci aura parfois besoin d'un accompagnement spécifique.

Un plateau technique d'accueil du jeune enfant pourrait permettre de répondre à ces situations et intervenir en appui aux centres maternels et aux crèches.

RECUEIL DU POINT DE VUE DES PARENTS ET ENFANTS

Le Département et ses partenaires ont voulu intégrer aux travaux du schéma départemental le recueil du point de vue des destinataires de l'action publique. Ces entretiens ont été réalisés par un consultant extérieur dans le respect des principes de confidentialité et ont permis de compléter le point de vue des professionnels recueilli dans le cadre des groupes de travail.

PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS ISSUS DU RECUEIL DE POINTS DE VUE DE JEUNES ET DE PARENTS BÉNÉFICIAIRES D'UNE MESURE ÉDUCATIVE

Propos liminaires

Dans le cadre des travaux d'actualisation du Schéma Départemental de Protection de l'Enfance pour les années 2010 – 2014, le Département de la Seine-Saint-Denis a souhaité que soit recueilli le point de vue de parents et d'enfants bénéficiant d'un accompagnement par un service d'accueil de jour ou dans le cadre d'une mesure.

Dix neuf entretiens ont été conduits (cf. profil des répondants p12) au cours des mois de Novembre et Décembre 2009 : 14 en direction de mineurs et 5 en direction de mamans.

Les structures qui ont bien voulu établir le contact avec ces personnes sont : le SAJ de la Courneuve, Rencontres 93, Les Gavroches, Concorde et une circonscription de l'aide sociale à l'enfance. Nous les remercions pour leur mobilisation et pour le travail préparatoire qu'elles ont bien voulu assumer.

Car l'**objet de cette enquête** n'était pas des plus faciles à expliquer; dans la conduite des entretiens nous avons en effet souhaité:

■ **éviter toute interférence avec la démarche éducative**: nous avons soigneusement mis de côté tout ce qui pouvait interroger la légitimité de la décision de la mesure ou mettre en cause les pratiques éducatives,

■ **tenir à distance** toute dimension narrative de type **histoire de vie**. La situation individuelle des personnes interrogées n'était pas au cœur de l'entretien,

■ **solliciter le point de vue et l'analyse** des personnes interrogées à partir de leur **expérience** de « bénéficiaires » des mesures sur les questions relatives à:

- la « qualité » de la prise en charge : délai, information, écoute, disponibilité, rythme, ...
- la nature de l'aide souhaitée et apportée ; les modalités d'accompagnement,
- le respect de la place des parents et de la parole de l'enfant,
- les difficultés et les aspects positifs repérés par les enfants et les parents,
- la prise en compte de leurs attentes et souhaits dans l'organisation de la prise en charge,
- l'identification des possibilités d'amélioration de la prise en charge et de l'aide.

L'entretien supposait donc **une mise à distance des difficultés personnelles** afin de privilégier l'explicitation par l'interviewé-e de son expérience « d'usager » des services de l'ASE pour en dégager des éléments d'analyse. Il est impressionnant de constater la facilité avec laquelle des jeunes, bien jeunes parfois, ont compris le sens de la démarche au point de nous rappeler à l'ordre à deux ou trois reprises lorsque nous en avons dévié. Ceci donne à voir une volonté et une capacité certaines à maîtriser une histoire qu'ils se refusent à ne définir que sous l'angle de la soumission et de la souffrance. S'est manifestée au contraire l'expression de tentatives pour en construire une intelligibilité qui lui confère un sens hors du pathos.

Les règles d'anonymat ont bien entendu été énoncées auprès de chaque interlocuteur; nous nous sommes surtout engagés à ce que le rendu compte de ces points de vue soit pris en considération dans le cadre de la définition du futur schéma départemental, c'est d'ailleurs la seule raison qui a motivé chaque personne volontaire à s'engager dans l'entretien, parfois long, aucun intérêt personnel n'entrant en jeu. Enfin, l'**échantillon** de jeunes et de parents rencontrés est **significatif et ne saurait prétendre à une quelconque représentativité** au sens statistique du terme, il résulte de la conjonction de la mobilisation de quelques structures et du volontariat de jeunes et de mamans qui ont bien voulu se prêter au jeu.

La présentation des résultats des entretiens laisse une large part au verbatim très explicite, souvent plus explicite qu'une longue explication. Nous les avons classés par thèmes récurrents en distinguant points de vue des jeunes et points de vue des mamans. Nous nous sommes autorisé un récapitulatif final de ce qui peut être considéré à la fois comme des lignes de force à retenir pour le futur schéma départemental et comme des points de vigilance dans sa mise en oeuvre.

Les points de vue des jeunes

Les points de vue des jeunes sont regroupés autour de quatre polarités: l'école, l'ASE, le foyer et les parents.

L'école

La place de l'école dans les entretiens peut être considérée comme essentielle, bien sûr parce que ce fut un point d'entrée aisé pour les conduire mais aussi et tout simplement parce que la majorité des jeunes rencontrés y passe, comme tous les autres, une part importante de leur vie et que c'est aussi là qu'ils sont confrontés au regard des autres.

Celles et ceux qui sont en rupture scolaire lui accordent aussi une place décisive dans leur itinéraire.

Lieu où s'expérimente le regard des autres

« Les profs pensent que le foyer c'est pour délinquants »

« C'est la honte quand ils nous disent devant tout le monde « je vais en parler à ton éduc » »

« quand ils savent qu'on est au foyer, ils changent de comportement, ils pensent qu'il n'y a pas de parents »

« On ne le dit pas aux amis, on en a marre de répéter et d'expliquer alors quand les profs le disent, c'est la m... »

« Ils nous ruinent la réputation et après il faut s'expliquer »

A contrario

« Les profs le savent mais ils sont réglo, ils ne disent rien, du coup on ne dit pas donc on peut pas souffrir » .

Quand l'école lâche, tout lâche

« C'est en CM2 que ça a commencé à aller mal, ensuite j'ai jamais vraiment accroché, le reste a suivi »

« L'éduc fait le point de temps en temps avec l'école »

« On devrait jamais nous virer parce qu'on s'en fout »

L'école et l'ambition sociale

« Je voudrais être avocate pour défendre les droits des enfants, personne ne me croit, les profs me découragent parce que jusqu'à maintenant je travaillais mal, cette année, j'ai décidé ça et je travaille bien...mais personne me soutient à l'école, il n'y a que mon éduc ici qui y croit, les profs me disent que dans ma situation.. ».

« J'ai changé plusieurs fois d'avis, ils disent que je dois me décider mais j'ai bien le droit de pas savoir et de chercher, les autres dans la classe on les embête pas comme ça »

Les ateliers scolaires/l'internat

« J'aurais voulu plus d'atelier scolaire, c'est bien, on apprend sans avoir l'impression d'être à l'école »

« La deuxièannée, j'ai pas pu y retourner ça m'a dégoûtée, c'est bien, ça occupe »

« Du coup j'ai pu reprendre l'école maintenant ça va mieux »

Les parents

« J'ai eu des compliments sur le bulletin, il a été remis au foyer, je suis fier, mes parents je sais pas...mais je sais pas s'ils savent »

« Pendant l'année, l'éduc du foyer rencontre le prof principal »

« J'aimerais bien qu'ils s'intéressent à l'école mais je sais pas s'ils peuvent.. »

A partir de ces points de vue, l'attention est à porter sur :

■ **L'information auprès de la structure scolaire** et ses modalités. Que les enseignants soient informés sur la situation de ces jeunes est logique, qu'ils y fassent **allusion publiquement** en classe l'est moins. Les jeunes qui nous ont fait part de ces allusions publiques en sont meurtris, ils se sentent piégés dans une situation qui les stigmatise et les contraint à « s'expliquer » auprès de leurs copains.

■ **Car la référence ou l'allusion à l'éducateur ou au foyer** est en général faite dans des termes perçus comme porteurs d'une vision négative. Les jeunes insistent sur le fait que les enseignants ne savent pas ce qu'est réellement leur foyer, ils disent que lorsqu'un enseignant parle de foyer, il a en tête l'idée de foyer pour « délinquants », d'absence de parents «on n'est pas des orphelins » dit l'un d'entre eux, c'est en tous cas ce qu'ils en perçoivent. Il serait sans doute utile que les enseignants soient mieux informés de ce qu'est l'ASE, de ce que sont les structures d'accueil de ces jeunes. **Une information, un partenariat et des échanges réguliers** entre les établissements qui scolarisent des jeunes accueillis et les foyers devraient être mis en place avec rigueur. Les blessures largement évoquées par ces jeunes pourraient être aisément évitées.

■ **Le besoin d'être reconnu et anonyme.** Les jeunes souhaitent à la fois **être connus et reconnus** dans la singularité de leur situation et demandent **le droit à l'anonymat**. Cette double exigence est formulée clairement, ils souhaitent pouvoir maîtriser les informations les concernant notamment auprès de leurs copains.

■ **L'importance du regard des autres** élèves et de la « **réputation** » est décisive pour l'intégration dans la classe. La stratégie varie d'un jeune à l'autre, certains, peu, en parlent spontanément ; les autres, la majorité, évitent le sujet, ou n'en parle qu'à l'ami-e- le ou la plus proche.

■ **L'école, vecteur de continuité.** Lorsque l'école « lâche » tout se délite assez vite ensuite, la vie sociale et la vie familiale du jeune ne sont plus maillées.

■ La nécessité de mettre en œuvre des **initiatives de « rattrapage »**, de « remise en forme scolaire ». Les ateliers scolaires sont loués par les jeunes (et leurs parents), ils y trouvent une relation au savoir qui réveille leur curiosité, ne les classe pas. Celles et ceux qui ont pu en bénéficier en soulignent les bienfaits (curiosité, goût des études retrouvés ou trouvés pour certains, vie de groupe, confiance en eux, etc) et regrettent qu'il n'y en ait pas plus.

■ Toutefois, la question du « **raccrochage** » avec l'école semble présenter quelques difficultés. Les ruptures de rythme et de méthodes entre l'atelier et l'établissement scolaire sont mal assumées par les jeunes et insuffisamment accompagnées semble-t-il.

■ **Le droit de changer d'avis** : nos interlocuteurs, les plus âgés notamment, n'ont pas toujours une idée précise de ce qu'ils veulent faire, n'ont pas un « projet ». L'un d'entre eux résume parfaitement leur état d'esprit : « j'ai changé plusieurs fois d'avis, ils disent que je dois me décider mais j'ai bien le droit de pas savoir et de chercher, les autres dans la classe on les embête pas comme ça ». **La place des éducateurs et des parents à l'école** : la quasi totalité de nos interlocuteurs manifestent le désir que leurs parents soient associés à leur vie scolaire mais ils ne savent pas de façon claire comment s'établit la répartition des rôles entre l'éducateur et les parents. L'un d'entre eux

va jusqu'à poser la question : je ne sais pas s'ils peuvent (= ils ont droit de) suivre ma vie scolaire.

Les plus âgés se chargent de faire le lien, les plus jeunes semblent quant à eux perdus.

■ **L'ambition souvent insuffisamment prise en compte** pour des raisons liées à la situation de ces jeunes dont il est attendu qu'ils soient en capacité d'être autonomes et indépendants dès leur majorité. Cette injonction, souvent implicite, oriente leurs choix mais aussi, et peut-être surtout, la guidance dont ils bénéficient.

Ils ont parfaitement conscience qu'il est exigé d'eux « plus » que de leurs camarades qui pour la majorité d'entre eux feront partie des jeunes qui en moyenne quitteront le domicile familial à 25 ans.

L'ASE

Ruptures et transitions

« *J'ai passé 3 mois au SAUO, je me suis habituée là bas, je continuais à aller à mon école près de chez moi, ça a été dur de s'habituer ici, tout était nouveau* »

« *J'étais dans une famille d'accueil, ils devaient partir en retraite, je voulais terminer mon CM2, je n'ai pas pu, j'ai dû quitter en milieu d'année, c'était dur* »

Le contact avec le référent :

« **Mon ASE elle est sur bookée** »

« *L'éducatrice, je ne la vois presque pas, elle ne m'appelle presque jamais, il n'y a pas de régularité* »

« *Mon éduc je la vois pas souvent, elle est débordée* »

« *Mon ASE est venu, mais c'est une nouvelle, ça change tout le temps, elle voit mes parents mais ils comprennent rien* ».

« *Elle n'est même pas venue alors que j'ai déménagé, quand elle vient elle est stressée et je n'aime pas ce qu'elle dit de mes parents* »

« *Je ne sais pas si elle voit mes parents, moi je la vois presque jamais* »

a contrario

« *Je la vois une fois par mois, ça se passe bien, j'y vois clair* »

L'inspecteur-trice, le juge

« *Peut-être que je l'ai vu-e mais j'en sais rien* »

« *La juge, elle est claire, je comprends ce qu'elle dit mais elle parle trop mal de mes parents, je la déteste, elle dit n'importe quoi* ».

Le sentiment d'incertitude

« *En fait je ne sais pas trop quand je la verrai, c'est pas régulier* »

« *J'aimerais mieux que ce soit fixe et que je discute de quand je vois mes parents et de l'évolution de ma situation* »

L'attention est à porter sur :

■ **Les phases, les périodes de transition** (sortie de SAUO par exemple) qui sont assez **mal vécues** par les jeunes. Ce sont des ruptures dont ils ne voient clairement ni le sens, ni le fondement ce qui les rend plus difficiles à assumer. Le changement d'école est sans aucun doute la difficulté première mise en avant par nos

jeunes interlocuteurs, ce sont leurs repères qui s'effondrent.

■ L'expression « surbookée » est très utilisée pour caractériser la référente ASE. A deux exceptions près, ce qui domine c'est **l'absence de régularité** dans les rencontres et le **sentiment d'incertitude** qui en découle. L'insuffisante disponibilité des professionnels est abordée sans agressivité, dans une sorte d'acceptation du fait que « ben oui si elle s'occupe pas plus de nous, c'est qu'elle a trop de travail et qu'elle s'en sort pas.. ». Les jeunes intègrent cette raison à l'incertitude pour lui donner sens, se pose alors la question de l'effet éducatif de cette posture.

■ **L'inspecteur, le juge** sont deux personnages qui occupent une place non négligeable dans les propos des jeunes. L'inspecteur n'est **pas toujours bien repéré**, certains ne savent pas s'ils l'ont rencontré.

■ A contrario le juge l'est parfaitement. Si son propos n'est pas toujours bien compris par les jeunes, ce qui semble le plus lourd à porter concerne le regard (le jugement) sur les parents.

Les structures d'accueil

C'est calme

« *Ici c'est stable et calme, ça fait du bien* »

« *Au bout de trois ans, j'ai pété un câble, j'ai voulu aller dans un autre foyer mais c'était nul, je suis revenue ici et on a rediscuté mon contrat, j'avais grandi* »

La déco, le quotidien

« *Il faudrait quand même mieux décorer l'extérieur du foyer* »

« *Le quotidien, c'est bien ici, sauf que j'aimerais inviter mes copines ici, elles m'invitent quelque fois chez elle, mais ici c'est pas possible* ».

« *La cuisine, c'est pas comme à la maison, c'est fade, et puis surtout il y a du gaspillage, c'est honteux...ils jettent tout ce qui reste, chez moi, on jette pas* »

« *Ils gaspillent, ils sont bêtes* ».

Grands et petits

« *le foyer, c'est une grande famille, les plus grands aident et protègent les plus petits. Mais quelque fois ils se prennent pour les éducs*»

Le foyer est le lieu du quotidien et ce qui en est dit pourrait l'être de tout quotidien d'un jeune qui cherche ses limites. L'apaisement, la dimension familiale et le calme qu'on y trouve sont considérés comme des caractéristiques majeures.

Toutefois, deux points sont à souligner :

■ l'accueil des copains de classe dans le foyer est un sujet sensible

■ les différences de culture très perceptibles autour des repas et de ce qui est considéré par les jeunes comme du gaspillage.

Les parents, la famille

Ceux qui s'expriment

La « thématique » des parents n'a pas tout à fait le même statut que les autres thématiques puisque les raisons qui expliquent la mesure qui concernent les jeunes rencontrés tiennent justement aux difficultés éducatives de leurs parents. C'est pourquoi leur réaction à cette thématique est à considérer à partir de ce point de vue. C'est pourquoi aussi elle a été délibérément traitée en fin d'entretien, ceci afin d'éviter de mettre en discussion un sujet souvent douloureux et personnel.

Nous n'avons d'ailleurs jamais abordé cette question sous l'angle de la qualité de la relation des jeunes avec leurs parents mais sous celui des modalités de rencontres organisées dans le cadre de l'ASE. Bien entendu leurs réactions ont débordé ce cadre en soulignant le plus souvent avec force le fait qu'ils supportent mal le regard et le jugement portés sur leurs parents.

Par ailleurs, la question de la fratrie a été abordée par quatre jeunes rencontrés pour manifester leur tristesse de ne pas être proche au quotidien de leur frère ou sœur.

« **C'est bien de se retrouver chez soi** »

« **J'aimerais bien que mes parents s'intéressent plus à l'école, là j'ai un bon bulletin, j'ai des compliments, l'éduc est content mes parents je sais pas s'ils savent, j'aimerais qu'ils s'intéressent.** »

« **Le problec'est que l'éduc voit les profs mais pas mes parents alors...** »

« **Ma grande sœur est dans une famille d'accueil (elle même est en foyer), je ne la vois pas souvent, un coup de fil par mois, j'aimerais la voir souvent** »

« **J'aime pas ce qu'ils disent de mes parents, j'ai envie d'hurler pour les défendre** ».

« **J'ai peur du jugement sur mes parents** »

■ De façon générale nos interlocuteurs manifestent un souci très marqué de protection de leurs parents, ils sont toujours très vigilants sur l'image qui en est donnée.

■ Ils se **révoltent** devant les propos qu'ils jugent « mensongers » qui sont tenus par des professionnels. Les expressions sont très fortes (« mais pour qui elle se prend pour parler comme ça de mes parents, elle s'est pas vue ») pour manifester la blessure que représente parfois le regard porté sur les parents.

■ A ceci s'ajoute l'**incertitude** qui entoure parfois le rythme de rencontre avec le référent de qui dépend notamment la décision des modalités de rencontre avec les parents.

■ Plusieurs jeunes ont énoncé leur **difficulté à y voir clair dans les règles** qui régissent les rencontres avec les parents. C'est particulièrement vrai pour les rencontres médiatisées, il arrive que le foyer prenne en main la question pour ne pas retarder trop la mise en place de ces rencontres.

Les points de vue des parents

« **Une sortie de solitude et une écoute qui ne me jugent pas, voilà ce dont j'avais besoin, j'ai retrouvé confiance en moi et j'ai retrouvé mes enfants. La solitude nous pourrit la vie** ».

« **Le seul service où on me souriait. J'étais à nouveau enceinte alors que nous vivons déjà à 5 dans une chambre d'hôtel, je n'osais pas le dire à la PMI de peur qu'elle me juge. J'ai caché ma grossesse, quand je leur ai dit, leur regard était terrible même si ce sont de bons techniciens** »

l'imbrication de l'éducatif et du social

« **Je ne comprends pas pourquoi le service social ne donne pas suite, c'est finalement le SAJ qui se charge de tout, je suis baladée entre le Samu social et le SSD et rien n'avance...** »

« **Plus que les mots ce qui compte c'est l'aide concrète et pas seulement les conseils. Par exemple, les conseils sur comment éduquer m'aident mais il faut aussi un appui sur le logement, en même temps, sinon...** »

« **R 93 aide sur tout même les dettes et ...** »

L'imbrication des problèmes relevant du « social » avec ceux relevant de « l'éducatif » est criante. Les personnes rencontrées ont le sentiment que lorsqu'il est question d'éducatif on « parle à leur tête » alors que celle-ci est précisément prise par des questions concrètes de papiers, de logement, de revenus etc.

Elles perçoivent le chassé croisé entre l'ASE et le SSD et en concluent qu'on se renvoie la balle sur les « question concrètes », le résultat en est « qu'on ne se sent pas soutenus parce qu'il ne s'accordent pas entre eux ».

l'école

« **A l'école ça a commencé à aller mal, ils l'ont viré à un mois du brevet... on ne pouvait plus se retourner. L'internat s'est mal passé aussi** »

« **En fait c'est l'école qui m'a appelé et m'a fait comprendre la gravité de la situation de ma fille. Mais après ils ne savaient pas quoi faire, sauf la virer deux fois de suite** ».

« **Je voyais mes enfants à la sortie de l'école et je les suivais, mais la famille d'accueil a souhaité que l'école soit près de chez elle... je comprends mais du coup je les vois moins...** »

« **Je leur ai dit que j'étais débordée mais ils m'ont dit que j'aurais du réagir plus tôt, que maintenant c'est un peu tard** »

« **Quand ils sont exclus, il n'y a pas de réponses concrètes** ».

« **L'atelier scolaire, c'est génial, elle a retrouvé un projet** ».

« **l'atelier scolaire, il faudrait que ce soit tout le temps** »

L'école est une **préoccupation majeure** des parents, elle occupe une place importante car disent-ils, « même s'il n'apprend pas, au moins il n'est pas dehors ».

Néanmoins **le lien avec l'école n'est pas dans les habitudes des parents rencontrés**. Le contact avec l'école ne s'établit lorsqu'ils sont

interpellés par celle-ci, souvent **en situation de crise** liée au comportement de leur enfant.

De ce fait, **l'école** est d'abord le **vecteur d'alerte** des parents. Mais **une fois informés, ces derniers sont désemparés** et ne savent plus vers qui se tourner. Ils s'estiment « lâchés » par tout le monde. « Quand ils sont exclus de l'école, il n'y a pas de réponses concrètes, ils ne nous parlent plus ».

Le reproche le plus fréquent énoncé en direction de l'école concerne **la perte de confiance de celle-ci dans leurs enfants et le sentiment d'être jugés et lâchés quand les choses vont mal.**

Des attentes en direction **d'autres modes de scolarisation** sont formulées, elles sont en échos avec celles émises par les jeunes, c'est le cas de l'internat scolaire perçu comme une forme alternative au placement et des ateliers scolaires jugés comme un réel outil non seulement de rescolarisation mais aussi comme un vecteur de reprise de confiance en soi.

L'ASE

« Entre le moment où l'ordonnance est prononcée et sa mise en application, 5 mois se sont passés...l'enfer. Pourquoi ils s'en foutent ? »

« On a besoin de quelqu'un qui nous aide même quand le dossier ne dépend plus d'eux et avant que... On a besoin que quelqu'un ne lâche pas puisque nous on tient plus ». « L'éduc de l'ASE ne fait rien parce qu'elle ne croit pas à nos enfants ni à nous ».

« Ma fille elle a tout fait pour qu'on la déteste, la famille d'accueil s'est mise à la détester aussi et à la punir. Quand ma fille en parlait personne ne la croyait et moi non plus ».

« A vrai dire je ne sais pas vraiment qui décide de la poursuite ou non de la mesure »

Profils des répondants

B	13 ans	G	accueilli en foyer depuis 2 ans 1/2 collège 5e
D	15 ans	F	accueillie en foyer 3ans 1/2 collège 3e
Z	13 ans	G	accueilli en foyer depuis 2 ans collège 4e
M	17 ans	G	déscolarisé, rencontres 93
A	16 ans	G	accueilli en foyer depuis 4 ans lycée 2nde
M	15 ans	F	accueillie en foyer depuis 4 ans collège 3e
C	15 ans	F	accueillie en foyer depuis 4 ans collège 3e
D	14 ans	F	accueillie en foyer depuis 3 ans collège 5e
V	14 ans	F	accueillie en foyer depuis 3 ans collège 5e
K	18 ans	G	accueilli en foyer depuis 5 ans lycée terminale
A	12 ans	F	accueillie en foyer depuis 3 ans collège 6e
T	14 ans	G	accueillie en foyer depuis 2 ans collège 4e
Maman de deux enfants en famille d'accueil			
Maman contactée par une circonscription - 2 enfants en famille d'accueil			
Maman de 5 enfants accompagnée par le SAJ			
Maman d'une adolescente suivie à R93			
Maman d'un adolescent suivi par R 93			

LISTE DES PARTICIPANTS AUX INSTANCES D'ÉLABORATION DU SCHEMA

PARTICIPANTS AUX GROUPES DE TRAVAIL THÉMATIQUES DU SCHÉMA DÉPARTEMENTAL DE PROTECTION DE L'ENFANCE

La question de l'éducation dans le cadre des politiques de droit commun

Madame Saliha Arrad

Inspectrice de groupement Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Monsieur Pascal Beudet

Enseignant coordonnateur Education nationale

Madame Naziha Briand

Educatrice de jeunes enfants Maison des Parents Rosny/Bois

Madame Elena Brian-Vigoureux

Direction de la Jeunesse CG 93

Madame Carton-Bathellier

Conseillère technique Service social municipal Aubervilliers

Monsieur Fabrice Chauvet

Educateur Protection Judiciaire de la Jeunesse

Madame Elisabeth Delmon

Assistante Familiale Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Pierrette Fablet

Conseillère technique Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Monsieur Julien Fonte

Chargé d'actions Direction de la Jeunesse CG 93

Madame Yvonne François Marie Sainte

Psychologue Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Danièle Goerger

Responsable de circonscription ASE CG 93

Madame Isabelle Goll

Educatrice spécialisée ADSEA SIOAE Aulnay-sous-Bois

Madame Laurence Hammouche

Responsable Service Enfance Montfermeil

Madame Odette Jean-Louis

Directrice de crèche Service des crèches CG 93

Madame Marie-Pierre Jourjon

Chef de service Association CANAL

Madame Dorothée Lamarche

Attachée Bureau de la Prévention ASE CG 93

Madame Chantal Leparoux

Puéricultrice Protection Maternelle et Infantile CG 93

Olivia Maire

Association Profession Banlieue

Madame Meunier

Service Enfance Ville de Saint-Ouen

Madame Aurélie Millet

Educatrice STEMOP Protection Judiciaire de la Jeunesse

Monsieur Thierry Molard

Responsable groupement Service des crèches CG 93

Madame Marie-Claude Montmasson

Educatrice spécialisée Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Katia Moussaoui

Assistante sociale Direction de la Prévention et de l'Action sociale CG 93

Madame Anne Quentier

Assistante sociale Direction de la Prévention et de l'Action Sociale CG 93

Madame Anne Regnier

Educatrice de jeunes enfants Association AVVEJ

Monsieur Michel Scandella

Directeur CFPE « Les Nouveaux Cèdres »

Madame Muriel Solibieda

Principale de collège Education nationale

Madame Annie Talamoni

Inspectrice de l'Education nationale Académie de Créteil

La question de l'éducation sur les territoires

Madame Salima Abdellatif

Responsable adjointe Direction de la Prévention et de l'Action Sociale CG 93

Madame Lynda Agueni

Chargée de l'accompagnement des victimes Commissariat Bondy

Monsieur Patrick Amoris

Responsable du Bureau Prévention Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Monsieur Marc Assalit

Chef de projet Programme de réussite éducative Mairie Aubervilliers

Madame Françoise Carayon

Directrice Association ALJM Centre maternel

Monsieur Francis Chaudière

Directeur des sports Programme de réussite éducative Romainville

Madame Nathalie Coudraut

Chargée de mission Direction de l'Aménagement et du Développement CG 93

Monsieur Jean-Paul Espié

Chargé d'action Direction de l'Éducation CG 93

Madame Geneviève Fedou

Responsable de circonscription Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Maurine Frique

Directrice de crèche Service des Crèches CG 93

Docteur Emmanuelle Granier

Structure en direction des adolescents « CASADO »

Madame Sylvie Guillard

Assistante sociale Education nationale

Madame Catherine Guitton

Chef de service Association Jean Cotxet

Monsieur Stéphane Jung

Educateur Association CANAL Saint-Denis

Monsieur Georges Kritchmar

Responsable Service d'accueil de jour
Dubreuil

Madame Rania Lamdaouar

Principale de collège Education nationale

Madame Nadia Merakchi

Chef de service CCAS Bondy

Madame Pascale Mouhot

Chargée de projet Direction de la Jeunesse
CG 93

Madame Corinne Ntjam Hopfner

Educatrice spécialisée Aide Sociale à
l'Enfance CG 93

Madame Sabrina Ouadah

Assistante sociale Direction de la Prévention
et de l'Action Sociale CG 93

Madame Julie Radzimski

Educatrice spécialisée Aide Sociale à
l'Enfance CG 93

Madame Florence Ribier

Puéricultrice Protection Maternelle et Infan-
tile CG 93

Monsieur Patrice Saceda

Chef de service éducatif Protection Judici-
aire de la Jeunesse Madame Isabelle Saily
Inspectrice de groupement Aide Sociale à
l'Enfance CG 93

Madame Sylvie Sanchez-Dietlin

Psychologue CMP La Maison

Madame Samia Sendeyo

Educatrice spécialisée AEF Montreuil

Monsieur Philippe Starck

Chef de service éducatif prévention spé-
cialisée Aubervilliers

Madame Guenaël Tibonniér

Mission prévention sécurité CG 93

Madame Elise Vachon

Assistante sociale Direction de la Prévention
et de l'Action Sociale CG 93

L'appui à la parentalité éducative préventive des services sociaux et médico-sociaux du premier rang

Madame Sabah Amara

Directrice Maison des parents et de la
Famille CCAS Bondy

Monsieur Bernard Amon

Educateur spécialisé Association Devenir

Madame Hélène Audureau

Responsable Service Social Municipal
Bagnole

Madame Catherine Azemar-Broute

Assistante sociale Unité ADO 93 CH André
Grégoire

Madame Roselyne Brunon

Responsable Service d'accueil de jour La
Courneuve

Madame Monique Busquet

Psychomotricienne Protection Maternelle et
Infantile CG 93

Madame Martine Charbonnier

Responsable territoriale d'action sociale
Caisse d'Allocations Familiales

Madame Gelsomina Corcagnani

Référente parcours familial PRE Bondy

Monsieur Fathi Dallagi

Assistant social CMP Pantin

Madame Maud Derbaisse

Chef de service d'accueil familial association
ASMAE

Madame Manuela Dufour

Assistante sociale Service social scolaire
Saint-Ouen

Madame Marie Elliq

Technicienne de l'intervention sociale et
familiale AMFD

Madame Victoria Gandia

Psychologue Aide Sociale à l'Enfance
CG 93

Madame Véronique Grison

Directrice de crèche Service des crèches
CG 93

Madame Christine Humbert

Responsable de groupement Service des
Crèches CG 93

Madame Delphine Lafarge

Educatrice spécialisée Centre maternel
« Toit accueil vie »

Madame Josette Lavongtheung

Educatrice spécialisée Aide Sociale à
l'Enfance CG 93

Madame Annie Maya

Conseillère technique/Assistante sociale
Education nationale

Jean-Pierre Michel-Flaud

Responsable de circonscription Aide So-
ciale à l'Enfance CG 93

Madame Djahira Ouarti

Educatrice spécialisée ADSEA AEMO

Madame Christine Pesle

Educatrice CAMSP Les Comptines Saint-
Denis

Madame Dominique Pierron

Assistante sociale Direction de la Prévention
et de l'Action Sociale CG 93

Monsieur Hugues Poirier

Enseignant coordonnateur ZEP Education
nationale

Monsieur Pierre Soubeyran

Association AADEF Médiation

Madame Joëlle Toufic

Inspectrice de groupement Aide Sociale à
l'Enfance CG 93

Madame Myriam Ukalovic

Responsable de circonscription Direction de
la Prévention et de l'Action Sociale CG 93

Madame Marie Vely

Directrice Protection Maternelle et Infantile
Ile Saint-Denis CG 93

Monsieur Pierre Veny

Educateur spécialisé Association Rues et
Cités

Madame Anne Warin

Responsable Protection Maternelle et
Infantile Sevrans

Madame Benjamine Weill

Chef de service Association ETAP'ADO
Pantin

Le repérage et l'évaluation des difficultés éducatives

Madame Marianne Angeli

Médecin Protection Maternelle et Infantile
CG 93

Madame Florence Avrillon

Assistante sociale CMP Enfants Montreuil

Madame Monique Belaidi

Responsable adjointe de circonscription
Direction de la Prévention et de l'Action
Sociale CG 93

Madame Christelle Belmer

Educatrice Protection Judiciaire de la
Jeunesse

Monsieur Joseph Berreby

Directeur ADSEA SIOAE

Madame Christelle Boussiron

Substitut Parquet Tribunal de Grande
Instance Bobigny

Monsieur Serge Bouznah

Responsable Protection Maternelle et
Infantile CG 93

Madame Cristel Choffel

Assistante sociale Education nationale

Madame Dolly Choukroun

Directrice Service Social Municipal Saint-
Denis

Madame Malika Cottet

Juge pour enfants Tribunal pour Enfants

Monsieur Jean-Michel Coulon

Educateur spécialisé Aide Sociale à
l'Enfance CG 93

Madame Hélène Dalle

Assistante sociale Direction de la Prévention
et de l'Action Sociale CG 93

Madame Maryse Decaen

Assistante sociale Direction de la Prévention
et de l'Action Sociale CG 93

Madame Maïté David

Conseillère technique service social en
faveur des élèves
Education nationale

Madame Gihane Dridi

Chargée de mission PRE Mairie de Rosny/
Bois

Madame Anne Dupuy

Juge pour enfants Tribunal pour Enfants

Monsieur Alain Durand

Directeur SIOAE Association Jean Cotxet

Madame Valérie Edde

Psychologue Aide Sociale à l'Enfance CG
93

Madame Corinne Garnotel

Formatrice IRTS Ile-de-France

Madame Marie Gicquel Benade

Responsable Cadre socio-éducatif Hôpital
Jean Verdier

Monsieur Jean-Louis Jouve

Substitut Parquet Tribunal de Grande
Instance Bobigny

Madame Marie Lambling

Substitut Parquet Tribunal de Grande
Instance Bobigny

Madame Stéphanie Lay

Inspectrice de groupement Aide Sociale à
l'Enfance CG 93

Monsieur Daniel Lemaire

Responsable de circonscription Aide So-
ciale à l'Enfance CG 93

Madame Nadège Martin

Psychologue Centre mères/enfants La
Maison du Pain

Monsieur Emmanuel Meunier

Chef de projet Mission de prévention des
conduites à risque CG 93

Monsieur Abdelaziz Mougni

Chef de service Association Rencontre 93

Monsieur Stéphane Pairault

Assistant social Education nationale

Monsieur Bruno Picard

Chef de service éducatif ADSEA/SAUO La
Courneuve

Madame Catherine Valadaud

Chef de service Association La Chrysalide

Monsieur Hassen Zekri

Educateur spécialisé Association Rues et
Cités

Madame Yamina Zimini

Responsable Cellule de Recueillement des
Informations Préoccupantes Aide Sociale à
l'Enfance CG 93

La place et le rôle des parents dans les interventions et mesures éducatives

Madame Sophie Anat

Inspectrice de groupement Aide Sociale à
l'Enfance CG 93

Monsieur Patrizio Ballirano

Chef de service/Educateur spécialisé AD-
SEA 93 La Courneuve

Monsieur Marc Baurie

Chef de service ADSEA AEMO Saint-Ouen

Madame Nathalie Bonneau

Chef de service éducatif Protection Judici-
aire de la Jeunesse

Monsieur Abdelafid Bouzaki

Chef de service Association Vie et Cité

Madame Isabelle Cauchemez

Chef de service éducatif Association ALJM

Madame Sandrine Chabaneix

Juge pour enfants Tribunal pour Enfants

Madame Solène Compingt

Educatrice spécialisée Association AVVEJ
SIOAE

Madame Elisabeth Coletta

Adjointe Chef de service Aide Sociale à
l'Enfance CG 93

Madame Patricia Delicata

Adjointe au Responsable de circonscription
Aide sociale à l'Enfance CG 93

Madame Myriam Delivert

Juge pour enfants Tribunal pour Enfants

Madame Karine Delville

Chef de service éducatif placement familial
ADSEA

Madame Djamila Douriet

Assistante sociale Education nationale

Madame Samira El Khettabi

Assistante sociale Education nationale

Monsieur Georges Gratiaux

Chef de service éducatif AEF Montreuil

Madame Véronique Grison

Directrice de crèche Service des Crèches
CG 93

Madame Maud Hassini

Educatrice spécialisée CDEF Villemomble

Madame Esther Héralut

Assistante familiale Aide Sociale à l'Enfance
CG 93

Madame Pascale Huchery

Assistante sociale Caisse d'Allocations
Familiales

Madame Catherine Lewertowski

Responsable Protection Maternelle et
Infantile CG 93

Madame Emilie Marchesin

Educatrice spécialisée Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Michèle Mathis

Animatrice socio-éducative Association AV-VEJ Rencontre 93

Madame Catherine Mayen

Responsable Bureau de la Prévention Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Sabrina Molle

Technicienne de l'intervention sociale et familiale Association Famille et Cité Paris

Monsieur Pascal Nolen

Educateur Service d'accueil de jour Du-breuil

Madame Frédérique Revillon

Assistante sociale Direction de la Prévention et de l'Action Sociale CG 93

Madame Stéphanie Sannier Foucan

Assistante sociale Direction de la Prévention et de l'Action Sociale CG 93

Madame Muriel Vargag

Collaboratrice inspecteur de groupement Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Françoise Vieville-Terrioux

Association AADEF Médiation

L'enfant accompagné
ou accueilli, adulte en
devenir (éducation,
santé, scolarité, ...)

Madame Danièle Abramovici

Infirmière Maison des ados CASITA Hôpital Avicenne

Madame Chaazad Achour

Assistante familiale Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Monsieur Denis Allano

Educateur spécialisé Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Najat Amara

Assistante sociale Caisse d'Allocations Familiales Aubervilliers

Madame Michèle Baledent

Educatrice Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Caroline Cantiteau

Coordnatrice santé ville Rosny-sous-Bois

Madame Caroline Crochard

Juge pour enfants Tribunal pour Enfants

Monsieur Mallek Ferguenis

Chef de service éducatif Protection Judiciaire de la Jeunesse

Monsieur Patrice Gaumeton

Educateur spécialisé ADSEA AEMO

Madame Annie Granier

Bureau technique Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Géraldine Grandmaire

Responsable de circonscription Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Michèle Guenin

Responsable de circonscription Protection Maternelle et Infantile CG 93

Madame Dominique Hallu

Psychologue Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Sophie Huet

Juge pour enfants Tribunal pour Enfants

Madame Marie-Annick Huonic

Responsable de circonscription Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Isabelle Judas

Inspectrice de groupement Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Monsieur Florian Lavoyer

Infirmier Protection Judiciaire de la Jeunesse

Monsieur Sylvain Lesueur

Educateur Foyer AEPC Montfermeil

Monsieur Vincent Levat

Educateur spécialisé Association ESSOR 93

Madame Brigitte Mezouani

Assistante sociale ADSEA Placement Familial

Madame Rachida Mimoune

Directrice Espace Dynamique Insertion Saint-Denis

Madame Mourot

Educatrice spécialisée Association La Bienvenue

Madame Madeleine Ollivier

Principale de collège Education nationale

Madame Odile Peiger

Directrice Association GRAJAR 93 Aulnay-sous-Bois

Madame Jedjiga Prost

Assistante familiale Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Marie Rechain

Directrice adjointe Association Aurore Gagny

Madame Claire Revillon

Cadre socio-éducatif CDEF Villepinte

Monsieur Sylvain Soriano

Assistant social Education nationale

Madame Marie-Claire Steinberg

Puéricultrice Protection Maternelle et Infantile CG 93

Madame Nadia Tabani

Educatrice Association Devenir

Madame Noémie Vidal

Assistante socio-éducative Service Social des Patients Hôpital Delafontaine

L'évolution de l'équipement
départemental ⁽¹⁾ :
« capacité,
assouplissement et
territorialisation »

Monsieur Olivier Aboulkheir

Educateur Service d'accueil de jour La Courneuve

Madame Hafida Belaïd

Assistante socio-éducative Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Monsieur Alain Bonnet

Directeur Association A travers la ville

Madame Toraya Boukraa

Assistante socio-éducative Direction de la Prévention et de l'Action Sociale CG 93

Monsieur Hervé Bourguignon

Educateur spécialisé Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Catherine Bouissou

Directrice de l'EPE Protection Judiciaire de la Jeunesse

Monsieur Rabah Boussoira

Responsable de circonscription Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Jocelyne Cailleau

Chef de service Direction des Etudes et de l'Evaluation CG 93

Monsieur Laurent Cambon

Directeur adjoint SAUO Les Gavruches

Madame Régine Chabat

Conseillère socio-éducative CDEF Villepinte

Monsieur Gérard Chrétien

Directeur Association La Bienvenue

Madame Danielle Claey

Adjointe au Chef de service Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Monsieur Gilles Cloarec

Directeur adjoint Association Jean Cotxet AEMO

Madame Sylvie Daugreilh

Assistante sociale Direction de la Prévention et de l'Action Sociale CG 93

Monsieur Régis Dumont

Responsable de circonscription Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Muriel Eglin

Juge pour enfants Tribunal pour Enfants

Monsieur Alain Faugère

Chef de service éducatif Association Jean Cotxet

Monsieur Patrick Fleury

Directeur adjoint Association La Maison du Pain

Madame Fabienne Foignet-Pohren

Chef de service ADSEA AEMO Pantin

Madame Nelly Gay

Inspectrice de groupement Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Annie Guéant

Adjointe au Chef de service Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Gwénaëlle Hoyez

Directrice Association En Temps Montreuil

Madame Céline Huet

Educatrice spécialisée ADSEA-SAUO La Courneuve

Madame Marie-Christine Kervella

Chef de service éducatif ADSEA SIOE Neuilly-sur-Marne

Madame Nathalie Labbé

Puéricultrice Protection Maternelle et Infantile CG 93

Madame Sophie Lascombe

Chef de service Association SOS habitat et soins

Madame Catherine Lesamedi

Cadre socio-éducatif Hôpital Delafontaine

Madame Sophie Modier

Directrice Association Etap'Ado Pantin

Madame Françoise Pretot-Lamote

Assistante sociale Education nationale

Madame Chloé Tanguy

Juge pour enfants Tribunal pour Enfants

L'évolution de l'équipement départemental ⁽²⁾ :

« le dispositif d'accueil immédiat, d'observation et d'orientation ; les prises en charge complexes »

Madame Béatrice Bansart

Responsable adoption Direction de la Prévention et de l'Action Sociale CG 93

Madame Katia Baudry

Educatrice spécialisée Association Rues et Cités

Madame Ghyslaine Bernard

Responsable de circonscription Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Lucie Bodin

Chef de service Association Amicale du Nid

Madame Sophie Bourdais

Adjointe au Chef

Lieutenant de police Direction territoriale de la sécurité de proximité de la Seine-Saint-Denis

Madame Marie-Thérèse Buisson

Inspectrice de groupement Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Céline Cardon

Responsable site enfants Maison Départementale des Personnes Handicapées

Madame Hélène Dadiès

Responsable Pôle accueil Maison Départementale des Personnes Handicapées

Madame Dominique Darce

Responsable Service accueil du public en errance CG 93

Madame Sophie Dehaut

Directrice du FAE Protection Judiciaire de la Jeunesse

Madame Marie Dubuisson

Substitut Parquet Tribunal de Grande Instance Bobigny

Madame Sabine Gat

Commandant de police Brigade des Mineurs Direction territoriale de la sécurité de proximité de la Seine-Saint-Denis

Monsieur Patrice Gauthier

Directeur Pôle EFSL ADSEA

Madame Zohra Ghernati

Lieutenant de police Direction territoriale de la sécurité de proximité de la Seine-Saint-Denis

Madame Touria Guioubly

Assistante sociale EPS Ville Evrad

Monsieur Jean-Philippe Humbey

Educateur spécialisé AVVEJ SIOAE

Madame Martine Istraël

Médecin référent Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Lina Joly

Directrice de crèche Service des crèches CG 93

Monsieur Jean-Louis Jouve

Substitut Parquet Tribunal de Grande Instance Bobigny

Madame Dominique Klein

Assistante sociale Education nationale

Madame Sophia Lamri

Chargée de mission/Médiatrice prévention violences scolaires Education nationale

Monsieur Gérard Lellouch

Directeur ADSEA SAUO La Courneuve

Monsieur Patrick Levadoux

Psychomotricien Association Iris Colombe Bondy

Madame Françoise Mallet

Directrice Protection Maternelle et Infantile CG 93

Madame Catherine Maslyzyk

Responsable de circonscription Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Monsieur Jean-Michel Mateu

Cadre socio éducatif CDEF Villepinte

Madame Florence Mazerat

Directrice générale adjointe Foyer AEPC Montfermeil

Monsieur Yannick Meneceur

Substitut Parquet Tribunal de Grande Instance Bobigny

Monsieur Jean Paulicape

Assistant social Service Social Municipal Pantin

Monsieur Patrick Poirret

Substitut Parquet Tribunal de Grande Instance Bobigny

Madame Isabelle Poulain

Educatrice spécialisée Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Roselyne Prouteau

Educatrice spécialisée Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Nicole Szymkiewicz

Responsable du bureau des Etablissements publics, du CDEF et de l'accueil mères/enfants Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Marie-Laure Tenaud

Directrice de l'EPE Protection Judiciaire de la Jeunesse

Madame Emmanuelle Teyssandier

Juge pour enfants Tribunal pour Enfants

Madame Claire Valloton

Assistante sociale Maternité Hôpital Delafontaine

Madame Laure Vermeersh

Juge pour enfants Tribunal pour Enfants

Membres du Comité de pilotage du schéma départemental de protection de l'enfance

Monsieur Etienne Champion

Directeur général adjoint des services du Département
CG 93

Madame Françoise Simon

Directrice de l'Enfance et de la Famille
CG93

Madame Mathilde Sacuto

Directrice de la Prévention et de l'action Sociale
CG 93

Madame Marie Colou

Directrice adjointe de l'enfance et de la Famille
CG93

Madame Claudie Reixach

Chef de service de l'Aide Sociale à l'Enfance
CG 93

Madame Chantal Meténier

Chef de service de la Prévention et de l'Action Sociale
CG 93

Madame Jeanne Cuesta

Chef de service de la Protection Maternelle et Infantile
CG 93

Monsieur Frédéric Ohyanondo

Chef de service des Crèches
CG 93

Madame Anne-Marie Narbot

Directrice de l'Education
CG 93

Jocelyne Cailleau

Chef de service Direction des Études et de l'Évaluation
CG 93

Monsieur Santiago Serrano

Responsable de la mission prévention des conduites à risque
CG 93

Monsieur Marc Bablet

Inspecteur d'académie adjoint Académie de Créteil

Monsieur Xavier Bombard

Directeur général Association départementale pour la sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence (ADSEA)

Monsieur Patrick Dauch

Directeur Centre départemental enfants et familles (CDEF 93)

Monsieur Jean-Louis Jouve

Vice-procureur de la République Tribunal de Grande Instance Bobigny

Madame Sylvie Moisson

Procureur de la République Tribunal de Grande Instance Bobigny

Monsieur François Molins

Procureur de la République Tribunal de Grande Instance Bobigny

Monsieur Francis Monge

Directeur territorial de la Protection Judiciaire de la Jeunesse

Monsieur Patrick Poirret

Procureur Adjoint de la République Tribunal de Grande Instance de Bobigny

Monsieur Jean-Pierre Rosenczveig

Président du Tribunal pour enfants Tribunal de Grande Instance Bobigny

Monsieur Hubert Valade

Directeur départemental des Affaires Sanitaires et Sociales

Madame Eugénie Hammel

Chargée de l'Observatoire de l'enfance en danger, du Schéma départemental de protection de l'enfance et des Etudes
CG93

Madame Monique Crinon

Consultante Cabinet NOEME

Monsieur Eric Simonetti

Consultant Cabinet NOEME

Participants au Comité technique du schéma départemental de protection de l'enfance

Madame Chaazad Achour

Assistante Familiale Aide Sociale à l'Enfance
CG 93

Monsieur Sylvain Aslouët

Conseiller Direction départementale de la Jeunesse et des Sports
CG 93

Madame Chafia Benamar

Médiatrice sociale Association AJBF

Madame Agathe Benoît de Coignac

Pédopsychiatre Hôpital Avicenne

Madame Catherine Boulenger

Responsable pôle ES IRTS d'Ile-de-France

Madame Sophie Bourdais

Adjointe au Chef de la Direction territoriale de la sécurité de proximité de la Seine-Saint-Denis

Monsieur Hervé Bourguignon

Educateur spécialisé Aide Sociale à l'Enfance
CG 93

Madame Marie-Noëlle Bourhis

Psychologue Association IRIS La Colombe Bondy Intercommunal Le Raincy/Montfermeil

Madame Martine Charbonnier

Responsable territoriale d'action sociale Caisse d'Allocations Familiales

Madame Marie-France Cheyrou

Association pour l'aide aux mères de familles

Madame Gaëlle Choquer-Marchand

Directrice Action Sociale Caisse d'Allocations Familiales

Madame Dolly Choukroun

Responsable circonscription sociale municipale Saint-Denis

Madame Danielle Claeys

Adjointe au Chef de Service Aide Sociale à l'Enfance
CG 93

Madame Martine Clée

Directrice Maison Départementale des Personnes Handicapées

Monsieur Gilles Cloarec

Association Jean Cotxet

Madame Elisabeth Coletta

Adjointe au Chef de Service Aide Sociale à l'Enfance
CG 93

Madame Julia Colombat

Directrice adjointe Action Sociale Caisse d'Allocations Familiales

Madame Nathalie Coudraut

Chargée de mission Direction de l'Aménagement et du Développement
CG 93

Madame Marie Colou

Directrice adjointe de l'Enfance et de la Famille
CG 93

Madame Jeanne Cuesta

Chef de service de la Protection Maternelle et Infantile
CG 93

Madame Dominique Darce

Responsable de circonscription Direction de la Prévention et de l'Action Sociale
CG 93

Madame Evelynne Davy

Conseillère technique Direction de la Prévention et de l'Action Sociale
CG 93

Madame Sophie Dehaut

Directrice de Protection Judiciaire de la Jeunesse Monsieur Philippe-Marie Drouet Directeur Service territorial éducatif d'insertion PJJ

Madame Sylvie Dubroeuq

Directrice CAMSP APF

Monsieur Régis Dumont

Responsable de circonscription Aide Sociale à l'Enfance
CG 93

Monsieur Rémi Fargeas

Responsable de formation CFPES CEMEA IDF Aubervilliers

Madame Monique Faugère-Besançon

Directrice SIOAE 93 Association AWEJ

Madame Pierrette Fablet

Conseillère technique Aide Sociale à l'Enfance
CG 93

Madame Hélène Fleury

Chargée de projets Direction de la Jeunesse
CG 93

Madame Angèle Folleville

Association ESSOR

Madame Valentine Fournier

Directrice STEMO Pierrefitte Protection Judiciaire de la Jeunesse

Madame Catherine Gadot

Présidente Association Le Fil d'Ariane

Monsieur Jean-François Gancel

Directeur Association Ville et Avenir

Sabine Gat

Commandant de police Brigade des Mineurs

Madame Fabienne Gentil

Médecin scolaire Education nationale

Madame Zohra Ghernati

Lieutenant de police Direction territoriale de la sécurité de proximité de la Seine-Saint-Denis

Madame Marie Gicquel-Benade

Cadre Socio Educatif Service Social des Malades Centre Hospitalier Jean Verdier

Madame Emmanuelle Granier

Psychiatre Maisons des Ados Saint-Denis

Madame Annie Guéant

Adjointe au Chef de Service Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Gisèle Gueller

Chef du Bureau des Etablissements hors Département Aide Sociale à l'Enfance CG93

Madame Véronique Guéneau

Conseillère technique Service social en faveur des élèves Education nationale

Madame Michèle Guenin

Responsable de circonscription Protection Maternelle et Infantile CG 93

Madame Eugénie Hammel

Chargée de l'Observatoire de l'enfance en danger, du Schéma départemental de protection de l'enfance et des Etudes CG 93

Madame Geneviève Hamoignon

Directrice ADSEA 93

Madame Dominique Hochedez

Cadre d'études CMU/AME Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Seine-Saint-Denis

Madame Martine Israël

Médecin référent Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Cécile Lalumière

Directrice SEAT Bobigny Protection Judiciaire de la Jeunesse

Madame Marie Lambling

Substitut Parquet Tribunal de Grande Instance Bobigny

Madame Camille Lecorvaisier

Chargée de mission Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Catherine Lesamedi

Cadre Socio Educatif Service Social des Malades Centre Hospitalier Delafontaine

Madame Cécile Letève

Psychologue Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Monsieur Patrick Levadoux

Association IRIS La Colombière Bondy

Madame Michèle Lottigier

Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports

Madame Bénédicte Madelin

Directrice Association Profession Banlieue

Madame Michèle Manière

Pédiatre CAMSP ESPOIR 93

Madame Hasnia Medjdoub

Praticien hospitalier Intersecteur EPS Ville-Evrard

Monsieur Emmanuel Meunier

Chef de projets Mission prévention des conduites à risques et des toxicomanies CG 93

Monsieur François Molins

Procureur de la République Tribunal de Grande Instance de Bobigny

Monsieur Bernard Moulin

Directeur général Association Devenir

Monsieur Jean-Gabriel Mouraud

Directeur Prévention Santé Publique CPAM 93

Madame Anne-Marie Narbot

Directrice de l'Education CG 93

Madame Claire Nicolas

Directrice Association Rues et Cités

Monsieur Frédérique Oyhanondo

Chef service des crèches CG93

Madame Nicole Parenti

Responsable partenariats Santé Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Seine-Saint-Denis

Monsieur Roland Pascal

Association Le Fil d'Ariane

Monsieur Bruno Percebois

Responsable de circonscription Protection Maternelle et Infantile CG 93

Madame Christine Pesle-Dumortier

Chef de service CAMPS Les Comptines

Madame Michèle Petitet

Administrative UDAF 93

Madame Virginie Petit-Garnier

Inspectrice de groupement Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Maria Pietri

Responsable de circonscription CG 93

Monsieur Jean Pineau

Directeur général Association Jean Cotxet

Madame Rebecca Poirier

Conseillère technique Protection Maternelle et Infantile

Monsieur Claude Raynal

Chef de service Direction de l'Education CG 93

Monsieur Fabien Rechou

Directeur de service unité éducative hébergement collectif PJJ

Madame Léa Rocherieux

Chargée de projets Direction de la Jeunesse CG 93

Monsieur Pascal Roland

Accompagnant écoutant association Le Fil d'Ariane

Madame Céline Rouillé

Directrice adjointe Centre de formation CFPES-CEMEA Ile-de-France

Madame Isabelle Sailly

Inspectrice de groupement Aide Sociale à l'Enfance CG 93

Madame Guenaël Tibonnier

Mission Prévention Sécurité CG 93

Madame Christiane Vernet

Accompagnant écoutant Association Le Fil d'Ariane

Madame Françoise Vieville-Terrioux

Directrice AADEF Médiation

GLOSSAIRE

AED (action éducative à domicile) :

Mesure administrative décidée par l'inspecteur de l'Aide sociale à l'enfance (ASE), avec l'accord des parents, par la circonscription de l'ASE ou depuis 2008 par les associations habilitées, en lien avec le service social et le service de protection maternelle et infantile (PMI). Cette mesure est exercée auprès d'enfants vivant à leur domicile.

AEMO (action éducative en milieu ouvert) :

Mesure judiciaire décidée par le juge des enfants, qui permet à un service éducatif (éducateur, psychologue...) d'apporter à domicile aide et soutien à une famille ou à un jeune majeur. En Seine Saint Denis cette mesure est exercée presque exclusivement par les associations habilitées, l'ASE n'exerçant directement qu'une très faible minorité d'entre elles et ce dans des situations précises et pour un temps limité (passage de relais, préparation d'un accueil à l'ASE).

AP (accueil provisoire) :

séparation de l'enfant de sa famille, parfois sur demande des parents et toujours avec leur accord. Un aménagement de leur droit de rencontres, visites et hébergement est fixé dans le cadre d'un projet individualisé parents-enfant(s).

APJM (accueil provisoire jeune majeur) :

sur demande du jeune, accompagnement éducatif et prise en charge de tout ou partie de ses besoins selon le projet envisagé (logement nourriture, scolarité...).

APU:

accueil provisoire en urgence des mineurs. En cas d'urgence et lorsque le représentant légal du mineur est dans l'impossibilité de donner son accord, l'enfant est accueilli provisoirement à l'ASE qui en avise immédiatement le Procureur de la République.

ASE (service de l'Aide sociale à l'enfance) :

Service de la direction de l'enfance et de la famille du Conseil général exerçant une mission de protection de l'enfance dans l'ensemble du département. Il est composé d'un service central et de 25 circonscriptions réparties sur l'ensemble du territoire. Les équipes de terrain sont composées d'éducateurs spécialisés, de psychologues et de personnel administratif (rédacteurs).

Assistants familiaux :

personnels employés par l'ASE, le Centre Départemental Enfants et Familles, les associations habilitées, la pédopsychiatrie... qui accueillent de jour et de nuit des enfants confiés au titre de la protection de l'enfance à leur domicile et les accompagnent au quotidien. Ces personnels sont agréés par le service de la PMI.

Assistants maternels :

personnel agréé par la PMI accueillant des enfants la journée. Ce mode d'accueil constitue l'un des modes d'accueil du jeune enfant.

BM (brigade des mineurs) :

Service de police spécialisé dans les enquêtes pénales concernant les mineurs victimes ou auteurs.

CDEF:

centre départemental Enfants et familles. Etablissement public accueillant des enfants confiés à l'ASE et disposant de plusieurs lieux et modes d'accueils sur le département (accueil d'urgence jour et nuit, établissements collectifs enfants et adolescents, placement familial, accueil mère-enfant).

CMP:

centre médico-psychologique

CMPP:

centre médico-psychopédagogique

CRIP :

cellule de recueil de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes. Elle est placée sous la responsabilité du Président du conseil général.

DPAS (Direction de la prévention et de l'action sociale) :

elle regroupe le service social départemental, le service du RSA, le service de la prévention et des actions sanitaires ainsi que l'observatoire des violences faites aux femmes.

DEF :

Direction de l'enfance et de la famille du Conseil général. Elle regroupe les services de l'Aide sociale à l'enfance, de la PMI et des crèches départementales.

IEP :

intervention éducative de proximité. Elle s'inscrit dans les missions de l'aide sociale à l'enfance dans le registre des interventions en milieu ouvert, et relève du domaine de la prévention. C'est une action spécifique qui se définit comme une intervention directe auprès de la famille et se caractérise notamment par son absence de contrat écrit. L'IEP n'est pas une mesure de protection administrative, elle n'entraîne pas l'admission à l'ASE.

C'est une action qui vient en complément du travail de prévention effectué quotidiennement par les acteurs sociaux et médico-sociaux de proximité, en articulation avec les dispositifs de droit commun.

IOE (investigations d'orientation éducative) :

Mesure éducative décidée par un juge des enfants et confiée à un service éducatif pour faire un bilan d'une situation familiale (sociale, éducative, psychologique) et pour proposer une orientation.

Information préoccupante :

tout élément d'information, y compris médical susceptible de laisser craindre qu'un enfant se trouve en situation de danger ou de risque de danger et puisse avoir besoin d'aide dans le cadre d'une mesure de protection administrative ou judiciaire.

Inspecteur de l'aide sociale à l'enfance :

professionnel du conseil général qui décide des mesures administratives pour lesquelles un contrat est signé avec les parents et est chargé de veiller à la bonne application des mesures décidées pour les enfants par le juge des enfants.

JAF (juge aux affaires familiales) :

Magistrat chargé du contentieux de la séparation des parents (mariés ou non), de l'exercice de l'autorité parentale, de la garde des enfants, des pensions alimentaires et des droits de visite des grands-parents.

JE (juge des enfants) :

Magistrat chargé de la protection de l'enfance et de la délinquance des mineurs.

OPP (ordonnance de placement provisoire) :

Ordonnance de placement prise par le juge des enfants, confiant l'enfant à un service ou un établissement habilité pour une durée limitée.

PMI (protection maternelle et infantile) :

Service de la Direction de l'enfance et de la famille du Conseil général qui intervient dans trois principaux domaines : la planification des naissances, l'action préventive d'accompagnement des femmes enceintes et des futurs parents et l'action en direction des enfants de 0 à 6 ans et de leurs parents.

Parquet :

Appellation du service dirigé par le Procureur de la République au sein du Tribunal de grande instance.

PJJ (Protection judiciaire de la jeunesse) :

service du ministère de la Justice. En application des décisions du juge, les services publics et associatifs de la Protection judiciaire de la jeunesse remplissent deux missions complémentaires : la prise en charge des mineurs délinquants, et la protection des mineurs en danger moral ou physique. Les orientations 2008 de la PJJ recentrent ses missions sur le champ pénal.

Procureur de la République :

La dénomination de «Procureur de la République» est donnée au magistrat qui dirige les services du « Parquet ». Au pénal, il conduit l'action publique et, au civil, il dispose d'un droit d'action et d'intervention pour la défense de l'ordre public.

RPP (réunion pluri-professionnelle) :

Réunion d'évaluation partagée qui regroupe les travailleurs sociaux et médico-sociaux des services de l'Aide sociale à l'enfance, de la PMI et du service social départemental, des membres permanents de l'éducation nationale et peut associer d'autres services (CMP, prévention spécialisée...). Ces réunions sont pilotées par le service social départemental et permettent d'évaluer en commun la situation de familles en difficulté et toute information concernant un enfant en danger.

SAJ :

services d'accueil de jour. Ils font partie intégrante du service de l'Aide Sociale à l'Enfance et sont au nombre de 2 en 2009. Ils proposent un accompagnement en dehors de toute mesure administrative ou judiciaire fondé sur un travail pluridisciplinaire (Assistante sociale, éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, conseillers en économie sociale et familiale, animateurs, psychologue). Il s'agit d'un travail de soutien et d'accompagnement des familles et de leurs enfants (0 à 6 ans) qui s'appuie largement sur les compétences parentales mobilisables et accorde une grande place à la notion d'accueil des familles.

SEAT (services éducatifs d'action auprès du tribunal) :

ces services composés d'éducateurs de la PJJ situés au sein du tribunal sont chargés de l'orientation éducative et de proposer des alternatives à l'incarcération.

Signalement :

document envoyé au procureur de la République ou à un juge des enfants qui fait part d'un enfant en danger.

SNATED (service national d'accueil téléphonique pour l'enfance en Danger) :

c'est un numéro vert national (n° 119) qui recueille et oriente tous les appels concernant des situations de mineurs en danger ou présumés l'être. Ce service transmet aux services de l'Aide sociale à l'enfance des comptes rendus d'appels téléphoniques (CRAT) afin que les services départementaux puissent évaluer la situation familiale et proposer si nécessaire un soutien approprié.

SSD : (service social départemental)

il est organisé en 29 circonscriptions et a pour mission d'aider les personnes à retrouver ou à développer leur autonomie, dans le respect de la personne.

TDC (tiers digne de confiance) :

le juge des enfants peut décider de confier l'enfant à une personne (un tiers) membre de la famille ou amis ou voisins, qui montre de l'intérêt pour l'enfant et qui donne toutes les garanties (digne de confiance).

TGI (Tribunal de grande instance) :

Juridiction de droit commun de première instance siégeant en principe au chef-lieu du département (en Seine-Saint-Denis : à Bobigny)

TISF (technicienne de l'intervention sociale et familiale) :

professionnelle qui se rend au domicile des parents pour les aider à s'organiser dans les tâches matérielles.

Tribunal pour enfants :

Tribunal spécialisé pour les mineurs en danger et les mineurs délinquants.

