



RAPPORT D'INFORMATION ET D'ÉVALUATION

VALIDÉ PAR LES MEMBRES DE LA MISSION LE 1^{ER} OCTOBRE 2025

LA PROTECTION DE L'ENFANCE EN INDRE-ET-LOIRE : PRÉVENTION, DÉTECTION ET PRISE EN CHARGE

Avec vous,
chaque jour !

TOURAINES
LE DÉPARTEMENT

AVANT-PROPOS

Au fil des décennies la protection de l'enfance s'est imposée comme une mission d'utilité publique essentielle, progressivement encadrée par de nombreux textes législatifs. Depuis les lois de décentralisation de 1983, cette compétence relève pleinement des Départements, collectivités de proximité par excellence, garantes de la mise en œuvre de cette responsabilité majeure.

C'est dans ce cadre que le Conseil départemental d'Indre-et-Loire agit, chaque jour, à travers des actions de prévention et de protection.

Dès le début de notre mandat, cette politique a été placée au rang de priorité. Elle implique de soutenir les parents dans leur rôle éducatif, de repérer précocement les fragilités et de protéger chaque enfant contre toutes formes de maltraitements ou de carences.

Mais les besoins et les pratiques évoluent. Aussi, il nous a paru indispensable d'en prendre toute la mesure, de dresser un état des lieux des politiques conduites, d'identifier nos réussites comme nos fragilités, d'ouvrir des perspectives nouvelles et d'examiner les expériences menées ailleurs en France. C'est tout le sens de la mission d'information que nous avons lancée au mois d'avril 2025, affirmant ainsi la volonté du Département d'assumer pleinement son rôle et de contribuer activement à l'amélioration continue de la protection de l'enfance.

Les travaux menés ont reposé sur une méthode claire et exigeante, où la priorité donnée à l'enfant a permis de dépasser les clivages et de construire un horizon commun. Animations, auditions, visites de terrain, immersions ont jalonné ce parcours.

Cette mission a permis de mieux appréhender l'ensemble de l'écosystème de la protection de l'enfance : gouvernance partagée entre l'État et le Département, politiques de prévention, repérage précoce, accompagnement des familles, accueil des enfants, articulation avec la justice, conditions d'exercice des professionnels. Autant de thèmes qui illustrent la complexité de cette mission, mais aussi la nécessité d'une coopération constante entre tous les acteurs.

Car la protection de l'enfance ne peut reposer sur l'action isolée d'une seule institution. Elle exige un engagement collectif, fondé sur la coordination, la confiance et la complémentarité des expertises. Cette conviction a guidé chacun de nos échanges et a permis de nourrir un climat constructif et exigeant.

Au terme de cette mission, 55 préconisations ont été formulées. Réalistes et respectueuses des contraintes budgétaires, elles visent à renforcer l'efficacité des dispositifs, valoriser les équipes et mieux répondre aux besoins des enfants.

Ce rapport porte une certitude : quand l'intérêt supérieur de l'enfant guide nos décisions, les clivages s'effacent et la coopération devient possible. C'est ainsi que nous pourrions mieux protéger, mieux accompagner, et préparer l'avenir.

Geneviève GALLAND
Présidente de la mission d'information
et d'évaluation protection de l'enfance

Sommaire

AVANT-PROPOS	1
SOMMAIRE.....	3
SYNTHESE DES PRECONISATIONS	7
1. LE CADRE LEGAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE	17
1.1. INTRODUCTION.....	17
1.2. L'ÉVOLUTION LÉGISLATIVE NATIONALE.....	17
1.2.1. La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.....	17
1.2.2. La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant.....	19
1.2.3. La loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants	20
1.2.4. La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022	21
1.2.5. Point sur la mise en œuvre des trois lois par le Conseil départemental	21
2. LE CONTEXTE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE EN INDRE-ET-LOIRE.....	25
2.1. LA CROISSANCE DES MOYENS FINANCIERS ET HUMAINS MOBILISÉS POUR CONDUIRE LA POLITIQUE DE PROTECTION DE L'ENFANCE DANS UN CONTEXTE BUDGÉTAIRE DIFFICILE ET UN CONTEXTE SANITAIRE ET SOCIAL DÉGRADÉ	25
2.1.1. Une croissance constante des moyens financiers et humains mobilisés en faveur de la politique de protection de l'enfance	25
2.1.2. Une situation financière fragile.....	25
2.1.3. Une compensation jugée insuffisante des dépenses sociales par l'État.....	26
2.1.4. Un contexte social et sanitaire dégradé se traduisant par l'augmentation du nombre de jeunes confiés à l'ASE	26
2.1.5. Des difficultés de recrutement dans le champ de la protection de l'enfance malgré des revalorisations salariales	26
2.2. L'ORGANISATION DE LA GOUVERNANCE ET DU PILOTAGE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE EN INDRE-ET-LOIRE	27
2.2.1. Le Conseil départemental, pivot de la gouvernance	27
2.2.2. Un pilotage territorialisé de la protection de l'enfance grâce à un maillage fin de l'espace départemental	28
2.3. LE SCHÉMA DÉPARTEMENTAL UNIQUE DES SOLIDARITÉS (SDUS).....	29
3. ETAT DES LIEUX DU PARCOURS DE L'ENFANT EN PROTECTION DE L'ENFANCE EN INDRE-ET-LOIRE.....	33
3.1. INTRODUCTION.....	33
3.2. L'ENTRÉE DANS LES DISPOSITIFS DE PROTECTION DE L'ENFANCE	33
3.2.1. Les informations préoccupantes (IP) et les signalements aux autorités judiciaires	33
3.2.2. La Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP)	33
3.2.3. Le processus de traitement des IP et des signalements en Indre-et-Loire.....	34
3.2.4. Illustration chiffrée du phénomène des IP : Données 2024 et évolution de leur nombre entre 2020 et 2024	36
3.3. L'ACCOMPAGNEMENT EN MILIEU OUVERT	37
3.3.1. Accompagnement par un(e) technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale (TISF)	37
3.3.2. Les mesures d'aide éducative à domicile, simples ou intensives (AED ou AEDI).....	38
3.3.3. Les actions éducatives en milieu ouvert, simples ou renforcées (AEMO et AEMO- R)	39
3.4. LES MESURES DE PLACEMENT ET LES MODALITÉS D'ACCUEIL DES ENFANTS CONFIÉS.....	39
3.4.1. L'accueil d'urgence	40

3.4.2.	<i>L'ordonnance de placement provisoire (OPP)</i>	40
3.4.3.	<i>L'accueil provisoire</i>	41
3.4.4.	<i>L'assistance éducative</i>	41
3.4.5.	<i>L'accueil par un assistant familial</i>	41
3.4.6.	<i>Les maisons d'enfants à caractère social (MECS)</i>	41
3.4.7.	<i>Les villages d'enfants</i>	41
3.4.8.	<i>Les lieux de vie</i>	42
3.4.9.	<i>Les dispositifs de semi-autonomie et d'autonomie</i>	42
3.4.10.	<i>L'accueil durable et bénévole</i>	42
3.4.11.	<i>Le tiers digne de confiance</i>	43
3.5.	LA PRÉVENTION ET LES DISPOSITIFS INNOVANTS	43
3.5.1.	<i>L'action des assistants sociaux de secteur</i>	43
3.5.2.	<i>Le travail des éducateurs du service de prévention spécialisée</i>	43
3.5.3.	<i>Les modes d'accueil des jeunes enfants (assistants maternels et structures d'accueil collectif)</i> ...	43
3.5.4.	<i>Les actions de la PMI</i>	44
3.5.5.	<i>L'Aide Éducative de Prévention (AEP)</i>	44
3.5.6.	<i>Les actions collectives et les campagnes de prévention</i>	44
3.5.7.	<i>Les dispositifs innovants</i>	45
4.	SYNTHESE DES PRINCIPAUX CONSTATS ISSUS DES AUDITIONS REALISEES PAR LA MISSION	
	ET PRECONISATIONS	49
4.1.	DES DISPOSITIFS DE PRÉVENTION EFFICACES, MAIS À CONSOLIDER ET DÉVELOPPER	49
4.1.1.	<i>Constats</i>	49
4.1.2.	<i>Autres Préconisations</i>	52
4.2.	UN DISPOSITIF DE RECUEIL ET DE TRAITEMENT DES INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES (IP) FIABLE, MAIS PERFECTIBLE ET SOUQUIS À LA PRESSION DE L'AUGMENTATION DU NOMBRE DES IP	52
4.2.1.	<i>Constats</i>	52
4.3.	LA SATURATION DES INSTITUTIONS DE LA POLICE ET DE LA JUSTICE	54
4.3.1.	<i>Constats</i>	54
4.3.2.	<i>Autres préconisations</i>	55
4.4.	LES MESURES ET LES DISPOSITIFS D'ACCOMPAGNEMENT EN MILIEU OUVERT	56
4.4.1.	<i>Constats</i>	56
4.4.2.	<i>Autres préconisations</i>	59
4.5.	LES MESURES DE PLACEMENT FACE À LA SATURATION DES DISPOSITIFS D'ACCUEIL, L'ÉVOLUTION DES PUBLICS ACCUEILLIS ET L'IMPORTANCE PRISE PAR L'HÉBERGEMENT D'URGENCE	59
4.5.1.	<i>Constats</i>	59
4.5.2.	<i>Autres préconisations</i>	64
4.6.	L'INSUFFISANCE DE L'OFFRE DE SOINS, EN PARTICULIER DANS LE CHAMP PSYCHIATRIQUE	64
4.6.1.	<i>Constats</i>	64
4.7.	DES INNOVATIONS INSPIRANTES	66
4.7.1.	<i>Deux innovations girondines inspirantes</i>	66
4.7.1.1	<i>Le Relais Familial (Apprentis d'Auteuil)</i>	66
4.7.1.2	<i>Les Conférences Familiales (Département de la Gironde)</i>	66
4.7.2.	<i>Expérimentation mise en place dans le département du Nord : installation de micro-unités accueillant des enfants confiés dans des logements vacants des collèges :</i>	67
4.7.3.	<i>Le retour d'expérience des « Vis ma vie »</i>	68
	ANNEXES	71
	GLOSSAIRE	81

SYNTHESE DES PRECONISATIONS

SYNTHESE DES PRECONISATIONS

Au terme de ses travaux, la mission a formulé des préconisations qui sont toutes reprises dans la présente section et classées en trois catégories selon qu'elles consistent en des propositions de portée nationale, des propositions relatives à la coopération et l'articulation avec nos partenaires institutionnels et associatifs ou des propositions relatives à l'organisation interne de notre institution.

Les préconisations qui suivent sont des propositions de portée nationale

Préconisations
→ Préconisation n°12 : Interpeller l'État sur le manque de moyens : justice, police et gendarmerie, mobilité, santé scolaire, offre médico-sociale, offre de soins, en particulier celle relative à la santé mentale.
→ Préconisation n°37 : Demander à l'État le remboursement systématique des moyens liés à la prise en charge des situations spécifiques ne relevant pas de la compétence départementale (soins, prise en charge pénale...).
→ Préconisation n°38 : Décloisonner la protection de l'enfance, le domaine du handicap, du soin et de la psychiatrie, autour des situations concrètes.
→ Préconisation n°41 : Demander à l'Éducation Nationale de développer des alternatives éducatives adaptées pour les jeunes déscolarisés.

Remarque importante : Les membres de la mission ont convenu que les préconisations de portée nationale seront présentées aux différents représentants de l'État concernés ; qu'une demande sera par ailleurs formulée de façon officielle à l'ensemble de nos députés et sénateurs par notre institution afin que ceux-ci acceptent de les soumettre à leurs assemblées respectives, en particulier aux élus de l'Assemblée nationale ayant participé à la commission d'enquête de 2025 sur la protection de l'enfance et à ceux du Sénat ayant collaboré au rapport d'information de 2023 sur le même sujet.

Les préconisations qui suivent sont des propositions relatives à la coopération et l'articulation avec nos partenaires institutionnels et associatifs

Préconisations
→ Préconisation n°5 : Favoriser la mobilisation des dispositifs de soutien à la parentalité mis en place avec la CAF, en renforçant l'information et la formation des professionnels sur les dispositifs proposés.
→ Préconisation n°13 : Élaborer un protocole de coordination Aide Sociale à l'Enfance/Protection Judiciaire de la Jeunesse.
→ Préconisation n°14 : Renforcer le dialogue avec les autorités judiciaires sur la situation de la Protection de l'Enfance en Indre-et-Loire.
→ Préconisation transversale n°27 : S'assurer que les partenaires sont formés à l'écoute active, à la reformulation bienveillante et au recueil formel de la parole de l'enfant.
→ Préconisation transversale n°30 : Améliorer la qualité de l'accompagnement des enfants : - Proposer un référentiel commun aux partenaires ; - Sécuriser les équipes des établissements de protection de l'enfance par la qualification.
→ Préconisation n°49 : Soutenir le développement de lieux passerelles pour les rencontres parents-enfants.

Les préconisations qui suivent sont des propositions relatives à l'organisation interne du Conseil départemental d'Indre-et-Loire

Préconisations
→ Préconisation n°1 : Étendre l'Aide Éducative Préventive, en améliorer la lisibilité et réaffirmer sa fonction de prévention primaire.
→ Préconisation n°2 : Mener des actions permettant de consolider les missions de la Protection Maternelle Infantile.
→ Préconisation n°3 : Maintenir et développer les actions collectives pour soutenir la parentalité.
→ Préconisation n°4 : Développer des campagnes de prévention : <ul style="list-style-type: none"> - violences sexuelles, inceste ; - violence éducative ; - exposition des mineurs aux écrans, aux dangers des réseaux sociaux.
→ Préconisation n°6 : Structurer les partenariats concernant la prévention et l'aide à la parentalité selon les territoires (maternités privées, SESSAD, CMP, CCAS, centre de loisirs...).
→ Préconisation transversale n°7 : Renforcer les effectifs en prévention, en évaluation et en protection pour adapter les moyens aux besoins réels, sous réserve que la Collectivité retrouve une autonomie financière qui le permette.
→ Préconisation n°8 : Poursuivre le déploiement du référentiel d'Évaluation des Situations et Observations Participantes en Protection de l'Enfance (ESOPPE), et les outils d'évaluation à destination des partenaires.
→ Préconisation transversale n°9 : Évaluer les outils de soutien des professionnels et les recalibrer si besoin : analyse de la pratique, supervision, etc.
→ Préconisation n°10 : Évaluer et ajuster, si besoin, l'organisation du traitement des informations préoccupantes.
→ Préconisation transversale n°11 : Proposer un conventionnement spécifique avec l'Éducation Nationale pour faciliter le repérage des situations et le suivi des enfants bénéficiant d'une mesure.
→ Préconisation n°15 : Solliciter les magistrats pour que les allocations familiales soient versées à l'Aide Sociale à l'Enfance lorsque l'enfant est confié et quand la situation familiale le permet.
→ Préconisation transversale n°16 : Améliorer les mises en œuvre et les transitions entre les mesures d'accompagnement, dans l'intérêt de l'enfant.
→ Préconisation n°17 : Privilégier l'accompagnement d'une fratrie au sein d'un même dispositif par un référent unique, sauf indication contraire.
→ Préconisation transversale n°18 : Améliorer le pilotage des données d'activité sur la politique de l'enfance.
→ Préconisation transversale n°19 : Prioriser les missions au regard des charges d'activité des professionnels.
→ Préconisation transversale n°20 : Conventionner entre partenaires et clarifier juridiquement les modalités de partage d'information pour faciliter la communication et fluidifier les échanges (secret partagé, RGPD, ...).
→ Préconisation n°21 : Décloisonner les services des territoires des Maisons Départementales des Solidarités (enfance, PMI) pour créer une équipe unique.
→ Préconisation transversale n°22 : Poursuivre le déploiement du Projet Pour l'Enfant, évaluer le référentiel, et le réajuster le cas échéant.
→ Préconisation transversale n°23 : Affirmer le rôle central de référent de parcours dans l'accompagnement familial.
→ Préconisation transversale n°24 : Améliorer et moderniser les outils numériques de suivi des parcours et des situations individuelles (dossier unique de l'enfant, dématérialisation, logiciels Genesis, Atyl)
→ Préconisation transversale n°25 : Fluidifier les parcours et appréhender, dès l'entrée dans les dispositifs, la question de la sortie (tiers digne de confiance, délaissement, adoption, adoption simple ...).
→ Préconisation transversale n°26 : Élargir la référence de parcours auprès de l'ensemble des partenaires intervenant auprès de l'enfant.

→ Préconisation n°28 : Proposer aux enfants un tiers accompagnant indépendant (avocat, médiateur, ...).
→ Préconisation transversale n°29 : Renforcer le partenariat et la coordination avec tous les dispositifs dans lesquels l'enfant évolue : développer les outils facilitant les contacts avec les partenaires sociaux et médico-sociaux.
→ Préconisation transversale n°31 : Proposer et développer les groupes de parole de jeunes suivis.
→ Préconisation transversale n°32 : Accompagner les professionnels dans l'évolution des métiers du travail social afin de s'adapter aux nouveaux besoins sociaux.
→ Préconisation n°33 : Créer des nouvelles places d'accueil, sous réserve que la Collectivité retrouve une autonomie financière qui le permette.
→ Préconisation n°34 : Déployer les Conventions Pluriannuelles d'Objectifs et de Moyens avec les établissements sociaux et médico-sociaux.
→ Préconisation n°35 : Développer la diversité de l'offre d'accueil (accueils spécialisés, relais, accueil de répit, parrainage, accueil durable et bénévole...), et poursuivre le recrutement d'assistants familiaux.
→ Préconisation transversale n°36 : Évaluer régulièrement l'efficacité des mesures pour fluidifier les parcours et accompagner les sorties.
→ Préconisation n°39 : Redimensionner les capacités d'accueil des unités et adapter les ratios professionnels/enfants, sous réserve que la Collectivité retrouve une autonomie financière qui le permette.
→ Préconisation n°40 : Maintenir et enrichir l'offre de formation en lien avec l'Agence Régionale de la Santé, notamment sur les situations complexes et la santé mentale.
→ Préconisation n°42 : Poursuivre le développement des dispositifs (DIESE, PLuMES...) et créer une commission « situations complexes » pour mieux coordonner les accompagnements.
→ Préconisation n°43 : Poursuivre l'intégration des assistants familiaux dans les équipes : renforcer leur participation aux réunions, améliorer les conditions d'accueils, instaurer des temps formalisés entre assistants familiaux et référents enfants confiés, évaluer le dispositif de protocole d'appui.
→ Préconisation n°44 : Modifier la règle concernant le dispositif des personnes ressources des assistants familiaux : durée de l'accueil.
→ Préconisation transversale n°45 : Renforcer l'attractivité des métiers et valoriser l'engagement des professionnels y compris les assistants familiaux.
→ Préconisation n°46 : Interroger l'organisation et le pilotage de la mise en œuvre de l'accueil d'urgence à l'échelle départementale : <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un logiciel de gestion en temps réel des places de l'offre d'accueil et centraliser l'offre d'accueil d'urgence ; - Réaffirmer les missions d'accueil d'urgence, d'observation et d'orientation de l'Institut Départemental de l'Enfance et de la Famille.
→ Préconisation transversale n°47 : Poursuivre le déploiement des référentiels pour harmoniser les pratiques et développer des outils pédagogiques adaptés à l'âge.
→ Préconisation transversale n°48 : Harmoniser les pratiques professionnelles à l'échelle départementale et renforcer les temps interservices et interinstitutionnels.
→ Préconisation n°50 : Évaluer l'offre d'accueil territorialisée et la réajuster le cas échéant.
→ Préconisation n°51 : Conventionner avec les organisations représentatives des professionnels de santé libéraux en faveur des enfants.
→ Préconisation n°52 : Animer et enrichir le partenariat avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie pour garantir l'accès aux droits santé des enfants confiés.
→ Préconisation n°53 : Rendre les jeunes et leur famille acteurs dans la construction de solutions adaptées : expérimenter les dispositifs de type « conférences familiales » en s'appuyant sur les pratiques de référence de parcours.
→ Préconisation transversale n°54 : Soutenir l'innovation sociale pour faire émerger de nouvelles pratiques, de nouveaux dispositifs.
→ Préconisation n°55 : Multiplier les échanges entre les élus et les agents départementaux sur leur quotidien.

INTRODUCTION

INTRODUCTION

20 conseillers départementaux, représentant plus d'un cinquième des élus de notre Assemblée départementale, ont signé et adressé un courrier daté du 6 février 2025 à la Présidente du Conseil départemental pour demander, sur la base des articles 38 à 41 du règlement intérieur de notre Collectivité, la création d'une mission d'information et d'évaluation dédiée à la prévention et la protection de l'enfance.

L'Assemblée départementale a, à l'unanimité, voté le principe de la création de cette mission, désigné 8 des membres qui la composent dans le respect du principe de la représentation proportionnelle à la plus forte moyenne et adopté le règlement intérieur qui fixe les modalités de son fonctionnement lors de la session du 7 mars 2025. Les membres de cette mission sont les suivants : Madame GALLAND, qui assume la présidence de la mission en tant que présidente de la 2ème commission chargée des affaires sociales, Monsieur CHARTIER, Madame CHEVILLARD, Monsieur DESROSIERS, Madame HAMADI, Madame JABOT, Monsieur LEBRETON et Madame TRUET. Madame ARNAULT en étant membre de droit en tant que Présidente du Conseil départemental, au titre de l'article 41 du règlement intérieur de cette institution.

La date de la réunion d'installation de la mission, créée pour une durée maximale de 6 mois, a été fixée au vendredi 4 avril 2025 par sa présidente, Madame Geneviève GALLAND, lors de cette même session du 7 mars 2025. Au cours de cette réunion d'installation, un calendrier et un programme de travail ont été définis détaillant les dates et objets des réunions plénières (9 en incluant la réunion d'installation), les auditions et les visites envisagées sur la durée de la mission. Monsieur CHARTIER a par ailleurs été élu rapporteur de la mission à la majorité absolue des voix (7 votes pour, une abstention et une absence).

A travers ses réunions plénières, ses auditions et ses visites, cette mission s'est donnée pour objectifs d'examiner les quatre thèmes suivants :

- **L'entrée dans les dispositifs de protection de l'enfance.**
- **L'accompagnement en milieu ouvert.**
- **Les mesures de placement de l'enfant.**
- **La prévention et les dispositifs innovants.**

Il aurait été logique que la mission aborde également le thème de la sortie des dispositifs de la protection de l'enfance des jeunes majeurs. Elle ne l'a cependant pas jugé nécessaire pour la raison suivante : la Chambre Régionale des Comptes Centre-Val de Loire a récemment émis 8 recommandations dans un rapport d'observations d'octobre 2024 qui porte justement sur cette question de la préparation à la sortie de la protection de l'enfance des jeunes majeurs en Indre-et-Loire. Le détail de ces 8 recommandations a été placé en annexe du présent rapport.

Chacune de ces quatre thématiques a été examinée à travers les prismes suivants :

- Analyser les dispositifs existants et évaluer leur efficacité.
- Mettre en lumière les bonnes pratiques et ce qui marche bien pour, le cas échéant, en étendre ou en généraliser l'application.
- Identifier ce qui ne marche pas bien ou ce qui manque et les axes d'amélioration et de réforme possibles de ce qui existe.
- Formuler des recommandations pour garantir une protection de l'enfance humaine, efficace et adaptée aux réalités d'aujourd'hui.

Ainsi, 9 réunions plénières se sont tenues au cours de cette mission : le 4 avril 2025 ; le 25 avril 2025 ; le 27 mai 2025 ; le 12 juin 2025 ; le 3 juillet 2025 ; le 2 septembre 2025, le 11 septembre 2025, le 25 septembre 2025 et enfin le 1er octobre 2025. L'organisation de ces réunions a permis à tous les élus de la mission d'y participer activement, chacune de ces réunions ayant fait l'objet d'un procès-verbal.

La mission a par ailleurs réalisé 53 auditions dans les conditions suivantes¹ :

- En grande majorité, les fonctions et les personnes auditées ont été sélectionnées par tirage au sort pour garantir l'impartialité des choix opérés.

¹ La liste des personnes auditionnées et de leurs fonctions a été placée en annexe de ce rapport, sans citation de leurs noms pour respecter l'engagement pris auprès d'eux de ne pas le mentionner

- L'utilisation de ce procédé n'a cependant pas été systématique, notamment quand un large consensus sur le choix des fonctions à auditer s'imposait : ainsi, dans le cadre de la première thématique par exemple, celle de l'entrée dans les dispositifs de protection de l'enfance, les élus de la mission se sont tous immédiatement accordés sur la nécessité d'auditionner au moins un membre de la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes et un membre du Parquet.
- Chaque personne sélectionnée pour être audité(e) a été destinataire d'un courrier de présentation de la mission l'invitant à préparer l'échange autour de trois axes² : une présentation de sa fonction ; une analyse de ce qui fonctionne bien dans l'organisation actuelle du dispositif de protection de l'enfance d'Indre-et-Loire ; un développement sur ce qui ne marche pas bien, les points d'alerte et les axes d'amélioration identifiés.
- Dans ce cadre, les membres de la mission ont ainsi pu rencontrer des agents départementaux, des partenaires institutionnels, des partenaires associatifs, un enfant faisant l'objet d'une mesure de milieu ouvert et sa famille, etc.
- Chaque audition a fait l'objet d'un procès-verbal.

Enfin, des visites internes et externes se sont déroulées en dehors des journées dédiées aux réunions plénières, la présidente de la mission ayant proposé aux élus de la mission, qui en ont accepté le principe, des visites de dispositifs innovants hors du département et l'organisation d'un « Vis ma vie » auprès de professionnels de la protection de l'enfance. On citera ici à titre d'exemple³ :

- Le 16 juillet 2025, les membres de la mission se sont rendus dans le département de la Gironde pour examiner deux dispositifs innovants : le Relais Familial d'Apprentis d'Auteuil et les Conférences Familiales.
- Le 8 septembre 2025, le 18 septembre 2025 et le 23 septembre 2025, sur le principe du « Vis ma vie » les élus de la mission organisés en binôme ont découvert, lors de 2 demi-journées, une partie de la réalité quotidienne des acteurs de la protection de l'enfance.
- Le 25 septembre 2025, la mission s'est entretenue en visioconférence avec le Conseil départemental du Nord sur une expérimentation qu'il met en œuvre en protection de l'enfance.

L'ensemble de ce travail a permis de dégager trois types de préconisations représentant un ensemble de 55 préconisations : des préconisations de portée nationale, des préconisations relatives à la coopération et l'articulation avec nos partenaires institutionnels et associatifs, et enfin des préconisations relatives à l'organisation des services centraux et territorialisés du Département :

- Chaque préconisation a fait l'objet d'un échange entre les membres de la mission présents lors de 2 séances de travail dédiées, les 11 et 25 septembre 2025.
- **Et chacune des 55 préconisations a été adoptée à l'unanimité par l'ensemble des membres de la mission le 1er octobre 2025.**

Au terme de son travail, la mission a élaboré un rapport qui a lui aussi été adopté à l'unanimité par tous les membres de la mission le 1er octobre 2025. Ce rapport a été remis de façon officielle à la Présidente du Conseil départemental un mois avant la tenue de la session du vendredi 28 novembre 2025 au cours de laquelle il sera examiné. Ce rapport a également été envoyé aux Conseillers départementaux 14 jours avant la tenue de cette session.

Conformément à l'article 2 de la section III du règlement général relatif aux modalités de fonctionnement des missions d'information et d'évaluation du Département d'Indre-et-Loire, la Présidente du Conseil départemental, en association avec la présidente et le rapporteur de la mission, informera les conseillers départementaux des suites réservées aux travaux de la mission. Cette information sera réalisée dans le cadre d'une communication à destination de tous les élus, en principe un an après la présentation du rapport en séance, délai qui pourra toutefois être adapté en fonction de l'ampleur et de la complexité de la mise en œuvre des préconisations de la MIE.

² Exemple de courrier placé en annexe du présent rapport

³ La liste des visites réalisées a été placée en annexe

1

LE CADRE LEGAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

1. LE CADRE LEGAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

1.1. Introduction

La Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE) a vu le jour le 20 novembre 1989. Ce texte est le premier texte juridique qui reconnaît des droits à l'enfant. L'enfant n'y est plus seulement considéré comme un être à protéger mais y est aussi reconnu comme un sujet de droits : il devient ainsi un être humain à part entière, avec des droits et des responsabilités adaptés à son âge et à son développement. Les droits qui lui sont reconnus dans ce cadre considèrent l'enfant dans sa globalité : ces droits sont donc aussi bien d'ordre civil que politique, économique, social ou culturel.

Au niveau national, entre 2007 et 2022, trois lois sont venues successivement réformer le champ de la protection de l'enfance en réaffirmant, en cohérence avec la convention citée (CIDE), les droits et les besoins fondamentaux de l'enfant et en renforçant le rôle du Département en tant que chef de file de la protection de l'enfance. De façon complémentaire, un pacte pour l'enfance a également été lancé en 2019 dans l'objectif d'améliorer la situation des enfants confiés.

Au terme de toutes ces évolutions, la protection de l'enfance en France aujourd'hui, encadrée par le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant⁴ à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa sécurité, sa moralité et son éducation dans le respect de ses droits. Dans cette perspective, elle comprend notamment :

- Des **actions de prévention** en faveur de l'enfant et de ses parents ;
- Le **repérage et le traitement des situations de danger** ou de risque de danger pour l'enfant ;
- Des **décisions administratives** (aide financière, aide éducative à domicile, accueil provisoire, contrat jeune majeur) **et judiciaires** (accompagnement éducatif en milieu ouvert, ordonnance de placement, etc.) prises pour la protection du mineur.

1.2. L'évolution législative nationale

Le dispositif de protection de l'enfance est principalement issu des grandes lois de décentralisation et particulièrement de celle du 6 janvier 1986 qui a confié aux Conseils généraux, devenus Conseils départementaux, la responsabilité de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE). La loi du 10 juillet 1989 relative à la prévention des mauvais traitements a ensuite créé le Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance Maltraitée (SNATEM). Mais entre cette loi de 1989 et celle du 5 mars 2007, aucune réforme d'ampleur n'était intervenue dans ce champ.

Si les lois votées viennent parfois modifier profondément celles qui régissent le champ sur lequel elles légifèrent, le législateur a eu au contraire le souci à travers les trois lois successives du 5 mars 2007, du 14 mars 2016 et du 7 février 2022, non pas à chaque fois de modifier ou d'annuler des dispositions de la loi précédente, mais plutôt de les compléter et de les préciser, afin de proposer un cadre législatif le plus complet et le plus cohérent possible en matière de protection de l'enfance.

1.2.1. La loi n° 2007-293 du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

Cette loi, qui renforce le rôle de chef de file de la protection de l'enfance du Département, place d'emblée l'intérêt de l'enfant au cœur du dispositif de protection de l'enfance. Elle introduit ainsi dans le Code de l'Action Sociale et des Familles, les dispositions de l'article 3 de la Convention internationale des droits de l'enfant en posant, dès son article 1er, les priorités de la protection de l'enfance : « l'intérêt de l'enfant,

⁴ Des besoins communs aux enfants sont reconnus comme fondamentaux, dans la mesure où leur satisfaction est nécessaire à leur développement, leur construction dans la plénitude de leurs potentialités, leur accès à l'autonomie et à la socialisation. Parmi ceux-ci, le « besoin de sécurité » apparaît aujourd'hui comme le besoin essentiel sans lequel la satisfaction des autres besoins fondamentaux ne peut être atteinte (cf. rapport remis par le Dr Martin-Blachais à Laurence Rossignol, ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes, issu de la « Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance » le 28 février 2017).

la prise en compte de ses besoins et le respect de ses droits doivent guider toute décision le concernant » (article L. 112-4 du CASF).

Sur cette base, elle poursuit trois objectifs : **renforcer la prévention, améliorer le dispositif d'alerte et de signalement et diversifier les modes d'intervention auprès des enfants et de leur famille.**

Cette loi renforce en effet le volet prévention de la politique de protection de l'enfance :

- Elle propose ainsi une définition large de la protection de l'enfance allant de la prévention des difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités parentales jusqu'à la substitution familiale (article L. 112-3 du CASF).
- Des moments clés de la prévention étant identifiés au cours de la période périnatale et durant l'enfance, l'objectif est de détecter le plus en amont possible, les situations de détresse pour apporter un accompagnement précoce et un suivi aux parents.
 - La loi accorde ainsi un rôle majeur à la Protection Maternelle et Infantile (PMI) en matière de prévention en lui attribuant une compétence dans le domaine de la prévention sociale et médico-sociale (article L. 2112-2 du code de santé publique).
 - Pendant la période périnatale, la loi rend obligatoire un entretien au cours du quatrième mois de grossesse. Elle prévoit également des actions d'accompagnement à domicile de la femme enceinte, des actions médico-sociales et de suivi en période post-natale.
 - Le suivi médical des enfants est également renforcé puisqu'un bilan de santé en école maternelle (BSEM) est organisé pour tous les enfants de trois à quatre ans. Dans ce cadre le service de PMI contribue aux actions de prévention et de dépistage des troubles visuels, auditifs, de langages, psychologiques, etc.

Par ailleurs, elle améliore les dispositifs d'alerte et de signalement :

- La création d'une cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (article L. 226-3 du CASF) est ainsi rendue obligatoire dans tous les départements pour centraliser le recueil des informations préoccupantes. Il s'agit d'organiser un circuit unique, facilement repérable par l'ensemble des partenaires ayant à connaître une situation d'enfant en risque de danger ou en danger. Le rôle clef du Président du Conseil départemental dans l'organisation et l'animation de cette cellule est affirmé. Ce dernier doit mettre en place une Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) dans son département et établir un protocole avec les services de l'État et ses principaux partenaires institutionnels dont l'autorité judiciaire, les services de police et de gendarmerie, l'éducation nationale et les hôpitaux pour organiser le circuit de transmission, l'échange d'information entre les partenaires, le rôle de chacun.
- Un Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE) est également créé dans chaque département (article L. 226-3 du CASF). Cette instance pluri-institutionnelle est placée sous l'autorité du Président du Conseil départemental et regroupe des représentants de l'autorité judiciaire, tous les services de l'État concernés par la protection de l'enfance, des représentants des établissements et des associations de protection de l'enfance. Il est chargé notamment de recueillir, d'examiner et d'analyser les données relatives à l'enfance en danger et de suivre la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département.

Enfin, cette loi introduit une diversification des modes d'intervention et un renouvellement des relations avec les parents et les enfants :

- Elle introduit le principe de subsidiarité en donnant la priorité à la protection administrative. Ainsi, la protection judiciaire ne peut être mobilisée que lorsque les actions menées par les services du département n'ont pas permis de remédier à la situation de danger du mineur, ou lorsque ceux-ci n'ont pas été en mesure de collaborer avec la famille (refus de la famille, impossibilité d'évaluer la situation).
- De nouvelles formes d'accueil des enfants font leur entrée permettant une alternative au tout placement. C'est ainsi que les premiers dispositifs d'accueil de jour se développent dans les départements.
- La loi du 5 mars 2007 porte en effet une attention particulière aux réalités vécues par les enfants et leurs parents et dessine un cadre respectueux des droits de chacun :
 - L'information des détenteurs de l'autorité parentale est prévue, tant au moment du signalement que lors de la prise en charge de l'enfant, sauf si elle est contraire à l'intérêt de l'enfant (article L. 223-5 du CASF).

- Les détenteurs de l'autorité parentale peuvent être accompagnés d'une personne de leur choix dans leur démarche auprès de l'ASE et auprès de l'établissement accueillant leur enfant (article L.223-1 du CASF).
- Ils participent par ailleurs à l'élaboration du « projet pour l'enfant ».
- Les règles applicables au droit de visite et d'hébergement et aux modalités d'exercice de l'autorité parentale sont aménagées (article 375-7 du code civil).

1.2.2. La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant

Là encore, cette loi du 14 mars 2016 place l'enfant au centre de l'intervention et affiche pour ambition de mieux répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant en repérant plus tôt les enfants en danger et en cherchant à stabiliser le parcours des enfants placés. Dans cette perspective, elle comporte trois titres qui posent les grandes thématiques et enjeux de la réforme de la protection de l'enfance qu'elle porte : **améliorer la gouvernance nationale et locale de la protection de l'enfance, sécuriser le parcours de l'enfant en protection de l'enfance et adapter le statut de l'enfant placé sur le long terme.**

Sur l'axe de l'amélioration de la gouvernance nationale et locale de la protection de l'enfance :

- Cette loi institue tout d'abord un Conseil National de la Protection de l'Enfance (CNPE) pour favoriser le décloisonnement et remédier au manque d'articulation entre les institutions intervenant dans le champ de la protection de l'enfance. Le CNPE a ainsi pour mission de favoriser la coordination des acteurs de la protection de l'enfance : services de la justice, des départements, de la pédopsychiatrie, etc. Il propose au gouvernement des orientations pour la protection de l'enfance afin de construire une stratégie nationale.
- En parallèle, elle renforce aussi les compétences des observatoires :
 - De l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE), qui contribue en particulier au recueil et à l'analyse des données et des études concernant la protection de l'enfance ;
 - Et des observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE), qui recueillent et expertisent les données départementales.
- Ensuite, pour mettre en synergie les actions des différents acteurs institutionnels et associatifs en matière de prévention, elle prévoit la conclusion d'un protocole de prévention⁵ entre le Président du Conseil départemental et les divers responsables institutionnels et associatifs de chaque département.
- Enfin, toujours avec le même objectif d'améliorer l'articulation entre les acteurs de la protection de l'enfance, elle prévoit qu'un médecin référent pour la protection de l'enfance soit désigné dans chaque département pour faciliter les liens entre les professionnels de santé et les services de protection de l'enfance.

Ce texte de 2016 se fixe également comme objectifs d'assurer une plus grande stabilité des parcours des enfants protégés et d'adapter le statut de l'enfant placé sur le long terme :

- Il institue que l'évaluation de la situation d'un mineur dans le cadre d'une information préoccupante soit réalisée par une équipe pluridisciplinaire de professionnels.
- Il établit également que, durant sa prise en charge au sein des dispositifs de protection de l'enfance (que ce soit via une mesure de milieu ouvert ou un placement), la situation de l'enfant doit faire l'objet d'un rapport d'évolution⁶, réalisé après une évaluation pluridisciplinaire effectuée au moins tous les ans pour les enfants de plus de deux ans, et tous les six mois pour les autres. Ce rapport devant permettre de mettre à jour le Projet Pour l'Enfant (PPE).
- La loi du 14 mars 2016 fait en effet du PPE le document référence dans le parcours du mineur :
 - Il doit être élaboré pour chaque mineur bénéficiant d'une mesure de l'ASE, et doit l'accompagner tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance.
 - Ce document doit être coconstruit dans une approche pluridisciplinaire avec les différents services intervenants auprès de l'enfant et de sa famille, avec les titulaires de l'autorité parentale et l'enfant, qui est associé aux décisions qui le concernent selon son âge et son degré de maturité⁷.

⁵ Le décret n° 2016-1248 du 22 septembre 2016 relatif au protocole de mise en œuvre et de coordination des actions de prévention menées en direction de l'enfant et de sa famille détaille le contenu et les modalités d'élaboration du protocole de prévention

⁶ Le décret n° 2016-1557 du 17 novembre 2016 relatif au référentiel fixant le contenu et les modalités d'élaboration du rapport de situation prévu à l'article L. 223-5 du CASF

⁷ Le décret n° 2016-1283 du 28 septembre 2016 relatif au référentiel fixant le contenu du PPE prévu à l'article L. 223-1-1 du CASF

- Elle complète les missions de l'Aide Sociale à l'Enfance en indiquant que cette institution doit veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié, à l'adaptation de son statut sur le long terme et au maintien des liens qu'il a noués avec sa fratrie. C'est dans cet objectif que la loi prévoit la mise en place, dans chaque département, d'une Commission d'Examen de la Situation et du Statut des Enfants Confiés (CESSEC)⁸ qui a la mission d'examiner tous les ans la situation des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance depuis plus d'un an, lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins. Elle doit examiner par ailleurs la situation des enfants de moins de deux ans tous les six mois.
- Toujours dans l'objectif de stabiliser le parcours des mineurs confiés, la loi prévoit aussi que le juge des enfants soit informé de tout changement de lieu d'accueil de l'enfant.

À l'occasion de l'adoption de cette loi en 2016, **la nécessité d'établir une vision partagée des besoins fondamentaux de l'enfant ayant été affirmée, elle a abouti à la mise en œuvre d'une démarche de consensus** ayant pour but de définir « un corpus scientifique partagé définissant le périmètre, le contenu, voire les outils d'analyse contribuant à l'appréhension des besoins fondamentaux, universels et spécifiques de l'enfant en protection de l'enfance, à l'aune des pratiques institutionnelles et professionnelles, pour une évaluation rigoureuse des situations, en vue d'une réponse adaptée au mineur et à sa famille »⁹.

En 2017, un plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2017-2019 destiné à encourager les acteurs de la société civile à signaler les faits de violence, réels ou suspectés a complété les dispositions législatives et réglementaires en matière de protection de l'enfance.

1.2.3. La loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants

La loi du 7 février 2022 couvre des champs variés, allant des modalités de prise en charge des mineurs et jeunes majeurs confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance à l'accompagnement des familles, en passant par la réforme du métier d'assistant familial.

L'un de ses objectifs étant de privilégier le maintien de l'enfant dans un environnement le plus proche possible de son environnement habituel plutôt que son placement dans un lieu institutionnel :

- Elle établit que les services chargés de la protection de l'enfance doivent rechercher systématiquement un proche à qui confier l'enfant avant toute décision de placement.
- Dans le même esprit, elle pose le principe de l'accueil de l'enfant avec ses frères et sœurs avec l'objectif de favoriser le maintien des liens au sein d'une même fratrie, sauf si son intérêt commande une autre solution. En cas de séparation des fratries, le service de l'ASE doit désormais justifier sa décision et en informer le juge sous 48 heures.
- Et elle soumet le Président du Conseil départemental à l'obligation de proposer systématiquement la désignation d'un ou plusieurs parrains ou d'un mentor lorsqu'un enfant est pris en charge par l'ASE.

En matière d'évolution des prises en charge et des modes d'hébergement :

- La loi établit l'interdiction du recours à l'hôtel comme mode d'hébergement des mineurs et jeunes majeurs confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance.
- Elle pose également comme principe que la prise en charge d'un mineur ou jeune majeur de moins de 21 ans confié à l'ASE peut être assurée (sauf pour les vacances scolaires et les congés) :
 - Soit par les assistants familiaux ;
 - Soit dans des établissements et services autorisés au titre du CASF (établissements publics départementaux de l'ASE, etc.).
- Elle précise qu'à titre exceptionnel, cette prise en charge peut être effectuée dans d'autres structures d'hébergement type gîte d'enfants « jeunesse et sport » ou structures déclarées mais

⁸ Décret n° 2016-1639 du 30 novembre 2016 relatif à la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle d'examen de la situation des enfants confiés à l'ASE prévue à l'article L. 223-1 du CASF

⁹ Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance - rapport du 28 février 2017

pour une durée n'excédant pas deux mois. Cette possibilité étant réservée aux situations d'urgence ou de mise à l'abri des mineurs.

- Elle prévoit que lorsque le service de l'Aide Sociale modifie, en urgence, le lieu de placement de l'enfant, il doit en informer le juge dans les 48 heures suivantes et justifier sa décision.

Enfin, la loi prévoit :

- La fin des « sorties sèches » de l'Aide Sociale à l'Enfance.
- Et ajoute aux missions du service de l'Aide Sociale à l'Enfance, celle « d'apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique au mineur qui se livre à la prostitution, même occasionnellement, réputé en danger » (article L. 221-1 du CASF).

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

En parallèle à ce corpus de lois, a été lancé en octobre 2019 un pacte pour l'enfance reposant sur trois piliers :

- La prévention et l'accompagnement des parents du quatrième mois de grossesse aux deux ans de l'enfant, tous les experts de la petite enfance s'accordant sur l'importance de ces 1 000 premiers jours de la vie ;
- La lutte contre toutes les formes de violence faite aux enfants ;
- Une réforme de l'Aide Sociale à l'Enfance destinée à garantir le respect des droits des enfants protégés et à mieux répondre à leurs besoins fondamentaux.

Il s'est en particulier traduit par la création du parcours des 1000 premiers jours de l'enfant, le lancement du plan de lutte contre les violences faites aux enfants et l'élaboration de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance. Cette stratégie de prévention et de protection de l'enfance présentée le 14 octobre 2019 repose sur un socle commun d'engagements :

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

La mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance (2020-2022) s'est traduite par une contractualisation entre l'État, les Agences Régionales de Santé (ARS) et les Conseils départementaux pour définir les engagements réciproques des parties et déployer des actions innovantes ou renforcer des actions existantes, en renforçant les coopérations entre les acteurs.

1.2.5. Point sur la mise en œuvre des trois lois par le Conseil départemental

Etant donné les conclusions du rapport de la commission d'enquête de l'Assemblée nationale d'avril 2025 sur les « Manquements des politiques publiques de protection de l'enfance » qui établissent notamment que si le dispositif législatif est étoffé, il est largement inappliqué, il était important de faire un rapide point sur l'état des lieux de la mise en œuvre de ces trois lois dans notre département.

- La mise en œuvre des lois de 2007 et de 2016 a été progressive et a donné lieu à des ajustements successifs :
 - Ainsi par exemple, la cellule de recueil et de traitement des informations préoccupantes, et plus globalement le dispositif de repérage et de qualification des informations préoccupantes (IP), n'existe sous sa forme actuelle que depuis 2017 (hors l'équipe mobile qui est apparue plus tard. Le recueil et le traitement des IP étaient en effet organisés selon d'autres modalités auparavant).
 - Mais on peut dire que cette mise en œuvre est pratiquement achevée aujourd'hui : certes, un dispositif comme le protocole de coordination a tardé à être mis en place, mais il va l'être.
 - Et d'autres dispositifs, comme celui par exemple de l'accueil durable et bénévole institué par la loi du 14 mars 2016, n'ont pas encore pris l'ampleur qu'on souhaiterait leur voir prendre, mais ils sont en place.
- S'agissant de la loi de 2022, sa mise en œuvre a été retardée et rendue compliquée par la parution tardive de décrets d'application ou d'arrêtés. Ainsi, si la loi dite Taquet a été promulguée le 7 février 2022, le décret relatif à l'accompagnement vers l'autonomie des jeunes majeurs et

des mineurs émancipés ayant été confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance n'est paru que le 5 août 2022 et l'arrêté instituant la commission départementale d'accès à l'autonomie des jeunes majeures de moins de 21 ans pris en charge par l'ASE en précisant la composition et les missions n'a été pris que le 8 août 2023, soit un an plus tard. Pourtant, la plupart des dispositions de cette loi ont déjà été engagées ou achevées :

- L'interdiction du recours aux hôtels est strictement appliquée ;
- Le dispositif d'accueil familial a fait l'objet d'une délibération en décembre 2023 et l'accompagnement professionnel des assistants familiaux a été renforcé ;
- Le Département a mis en place un dispositif de soutien aux mineurs victimes d'exploitation sexuelle ;
- Il a développé les modalités d'accueil auprès des tiers dignes de confiance ; etc.

2

LE CONTEXTE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

2. LE CONTEXTE DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE EN INDRE-ET-LOIRE

2.1. La croissance des moyens financiers et humains mobilisés pour conduire la politique de protection de l'enfance dans un contexte budgétaire difficile et un contexte sanitaire et social dégradé

2.1.1. Une croissance constante des moyens financiers et humains mobilisés en faveur de la politique de protection de l'enfance

En 2022, les dépenses sociales représentaient 62 % des dépenses de fonctionnement de la collectivité. Et, au sein des dépenses sociales croissantes du Département, le poids des dépenses sociales dédiées à l'enfance est passé de 21,71 % en 2018 à 24,09 % en 2023.

Le budget consacré à la politique de la protection de l'enfance par la collectivité a en effet augmenté de façon constante ces dernières années. Ainsi sur la période 2018 - 2023, ces dépenses sont passées d'un peu plus de 67 M€ en 2018 à 91,9 M€ en 2023, soit une augmentation de 37 % en cinq ans. Entre 2015 et 2023, le Département a augmenté les moyens financiers alloués à cette politique de plus de 45 M€ et de + 91,8 % entre 2014 et 2023. La collectivité a notamment créé 54 postes en équivalent temps plein (ETP) au cours de ces dernières années pour assurer ses missions de prévention et de protection de l'enfance portant à 897 le nombre d'agents (correspondant à 703,21 ETP) opérant en 2023 au sein de la collectivité au service de la politique enfance. Agents se répartissant de la façon suivante :

Tableau de la répartition des agents employés pour la politique enfance par le Conseil départemental entre ses différents services

	Nombre d'agents	Nombre d'ETP
Institut départemental de l'enfance et de la famille (IDEF)	308	172,02
Direction de la prévention et de la protection de l'enfance et de la famille (DPPEF)	121	84,48
Service Enfance	166	144,71
Assistants familiaux	302	302
Total	897	703,21

Source : CRC Centre-Val de Loire, d'après les données de la collectivité

De façon plus détaillée, le rapport annuel de l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE) indiquait que les dépenses allouées en 2022 à la politique de l'enfance se décomposaient de la manière suivante : 3,5 % dédié au financement de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) ; 7,87 % pour les mesures d'aide et d'accompagnement ; 88,63 % pour les mesures de placement dont 20,2 millions d'euros pour la rémunération des assistants familiaux et 9,8 millions d'euros pour l'Institut Départemental de l'Enfance et de la Famille (IDEF).

2.1.2. Une situation financière fragile

Le financement de cette politique de l'enfance reste fragile car il dépend en partie des ressources propres du Département, notamment des Droits de Mutation à Titre Onéreux (DMTO), lesquels sont largement tributaires de l'évolution du marché immobilier. Or, après plusieurs années de croissance, les rentrées fiscales liées aux DMTO ont enregistré une forte baisse entre 2021 et 2023. Combinée à une forte hausse des dépenses sociales, cette diminution des produits fiscaux a créé un effet de ciseaux réduisant considérablement la marge de manœuvre financière du Conseil départemental, dont témoignent la dégradation de l'excédent brut de fonctionnement ou celle de la capacité d'autofinancement (brute et nette) de la collectivité depuis 2021.

2.1.3. Une compensation jugée insuffisante des dépenses sociales par l'État

Concernant les dépenses d'aide sociale à l'enfance, l'État verse aux départements des crédits. Le Conseil départemental d'Indre-et-Loire estime que le financement apporté par l'État reste très insuffisant, en particulier au regard des dépenses consenties par la collectivité dans ce domaine. En 2025, les dotations de l'État en matière de protection de l'enfance ne représentaient en effet que 3,54% du budget départemental dédié à la protection de l'enfance.

2.1.4. Un contexte social et sanitaire dégradé se traduisant par l'augmentation du nombre de jeunes confiés à l'ASE

Parallèlement à cette évolution financière, le nombre de jeunes (mineurs et majeurs) accueillis à l'Aide Sociale à l'Enfance n'a cessé d'augmenter :

Il a atteint 1 814 fin 2023 et a augmenté de 12 % entre 2018 et 2023 et de 16,9 % entre 2021 et 2023. Différents facteurs peuvent expliquer ce recours croissant aux dispositifs de protection de l'enfance :

- Tout d'abord, la dégradation des situations familiales et l'augmentation des violences intrafamiliales, des négligences et carences éducatives dont sont victimes les enfants. Évolution, qui a été clairement amplifiée par la crise sanitaire. Les premières études (notamment celles de l'Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire) menées sur l'impact de la crise sanitaire ont notamment mis en évidence la fragilisation de la santé mentale des jeunes qu'elle a entraînée. L'ONPE a ainsi constaté que le nombre de jeunes majeurs accompagnés au titre de la protection de l'enfance avait augmenté de 30 % entre 2019 et 2020. Phénomène également constaté au niveau local.
- Ensuite, cette augmentation s'explique aussi sans doute par la mise en place d'un système de repérage plus performant.
- Enfin, l'évolution du nombre de Mineurs Non Accompagnés (MNA) a profondément modifié le paysage national et départemental de la protection de l'enfance. En particulier, elle a contribué mécaniquement à une hausse du nombre de placements pour les mineurs. Entre 2018 et 2023, le nombre de MNA accueillis en Indre-et-Loire a certes diminué de 31,2 %, mais il a augmenté de 56,1 % entre 2022 et 2023.

En 2022, la moyenne d'âge des enfants placés (hors MNA) s'établissait à 11 ans (10,9 ans pour les garçons et 11 ans pour les filles). Avec une part globale plus importante de garçons (56 %) que de filles (44 %), répartition évoluant cependant selon les tranches d'âge considérées : ainsi, si entre 7 et 14 ans, les garçons représentent une forte majorité, à partir de 15 ans la tendance s'inverse et le nombre des filles dépassent même celui des garçons après 18 ans, ce qui semble traduire une vulnérabilité plus grande des filles aux phases de transition, notamment entre le collège et le lycée.

À cette augmentation du nombre des mineurs accueillis au titre de la protection de l'enfance s'ajoute le fait que la population des jeunes accueillis en protection de l'enfance a évolué : une part importante et croissante des mineurs accueillis au titre de la protection de l'enfance souffre en effet de troubles psychiatriques ou de handicaps.

2.1.5. Des difficultés de recrutement dans le champ de la protection de l'enfance malgré des revalorisations salariales

Comme l'ensemble du secteur sanitaire et social, la protection de l'enfance est touchée par d'importantes difficultés de recrutement. Et, de ce point de vue, le confinement lié à la crise sanitaire a accéléré un mouvement en cours depuis une dizaine d'années.

Face à l'augmentation des besoins en prévention et en protection de l'enfance, le Département constate en effet une crise d'attractivité importante des métiers du secteur social et médico-social : difficultés de recrutement, désaffection des jeunes générations pour les formations correspondantes, forte usure et rotation rapide des personnels en place... Autant de tendances qui rendent plus difficile l'accompagnement éducatif dans les établissements et services de protection de l'enfance (hébergement ou milieu ouvert).

Pour tenter d'enrayer cette évolution, plusieurs mesures ont été adoptées aussi bien au niveau national que local.

- Au niveau national tout d'abord :
 - Les revalorisations salariales issues du Ségur de la santé sont applicables depuis avril 2022 aux personnels des services et établissements de la protection de l'enfance. Un audit réalisé à la demande du Département a estimé à 3 M€ pour 2022 et à 3,6 M€ pour 2023, le coût financier de cette mesure pour la collectivité.
 - En outre, la loi du 7 février 2022 revalorise la rémunération des assistants familiaux en garantissant un salaire égal au SMIC dès le premier enfant accueilli. Le coût de cette mesure est estimé à 0,7 M€ pour 2022 et à 1,5 M€ pour 2023.
- Au niveau local ensuite :
 - Une stratégie a été mise en place entre le Conseil départemental, la Région Centre-Val de Loire, France Travail et l'ARS pour développer l'attractivité des métiers du grand âge. Cette démarche a vocation à être étendue à l'ensemble des métiers du secteur social et médico-social du département.
 - Par ailleurs, un partenariat avec les instituts de formation en travail social a été développé comme la participation à des journées portes ouvertes pour faire connaître les métiers, la consultation sur les programmes de formation pour une bonne adéquation avec les besoins des employeurs, la participation des professionnels de la collectivité aux sessions de formation pour présenter le métier ou la mission de protection de l'enfance notamment.
 - Enfin, le Département a décidé d'accueillir des travailleurs sociaux en stage et de former des éducateurs spécialisés par la voie de l'apprentissage, voies qui permettent de sensibiliser les stagiaires et les apprentis aux missions de prévention et protection de l'enfance, tout en facilitant leur recrutement à l'issue de leur formation.

En dépit de l'adoption de ces différentes mesures, les tensions liées au manque de personnel perdurent et plusieurs postes demeurent vacants.

2.2. L'organisation de la gouvernance et du pilotage de la protection de l'enfance en Indre-et-Loire

2.2.1. Le Conseil départemental, pivot de la gouvernance

La Présidente du Conseil départemental, Mme Nadège Arnault, est **cheffe de file de la politique de protection de l'enfance** : à ce titre, elle doit élaborer un schéma départemental et animer l'observatoire départemental de la protection de l'enfance. Elle est responsable de l'action sociale départementale, de la protection maternelle et infantile et de l'Aide Sociale à l'Enfance, service non personnalisé du département chargé d'une série de missions au titre de l'article L. 221-1 du CASF. Elle est chargée du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes concernant les mineurs en danger ou en risque de l'être (article L. 226-3 du CASF). Elle est garante de la continuité et de la cohérence des actions menées auprès de l'enfant et de sa famille (article L. 223-1 du CASF) et des parcours des enfants et doit veiller à la mise en œuvre d'un projet pour l'enfant ainsi qu'à l'adaptation de son statut juridique.

La huitième vice-présidente déléguée à la prévention et à la protection de l'enfance du Conseil départemental est Mme Valérie Jabot. Elle dispose d'une délégation de signature sur les champs de la PMI, de la prévention et la protection de l'enfance et l'institut départemental de l'enfance et de la famille. La commission des affaires sociales composée d'une présidente, Mme Galland (présidente de la mission) d'une vice-présidente et de douze conseillers départementaux, examine, avant leur présentation à l'Assemblée départementale, les rapports relevant des politiques sociales et peut émettre un avis.

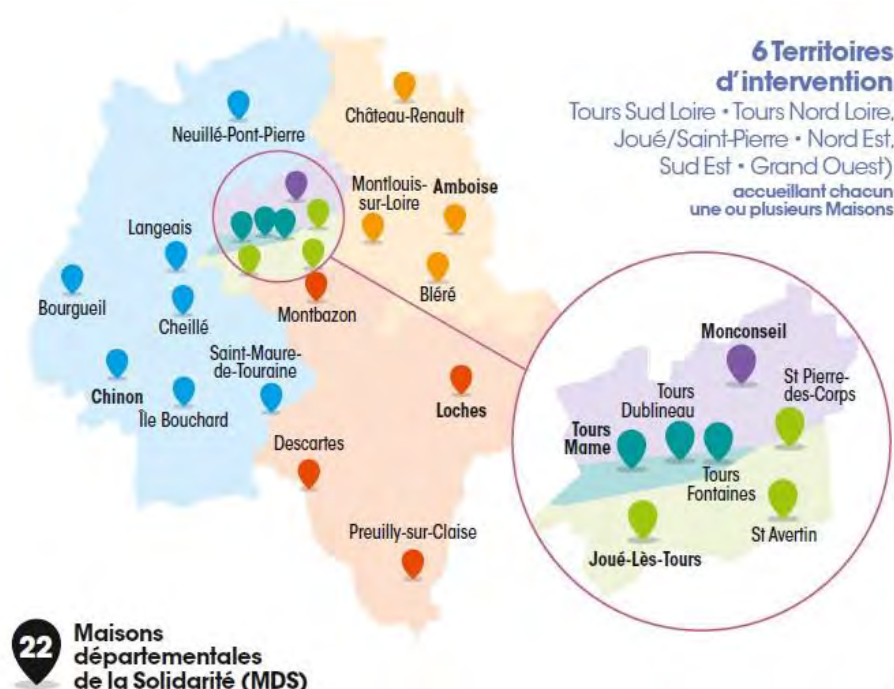
Au sein de la Direction Générale Adjointe Solidarités (DGAS), la Direction de la Prévention et Protection de l'Enfance et de la Famille (DPPEF) regroupe deux directions déléguées (une direction déléguée à la protection de l'enfant et une direction déléguée à la petite enfance et à la prévention) comprenant au total huit services : un service « Protection Maternelle et Infantile », un service « Agréments », un service « Prévention Spécialisée », un service « Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes », un service « Mineurs non accompagnés », un service « Accueil Familial », un service « Aide Sociale à l'Enfance » et un service dédié à la gestion administrative et financière.

En 2016, une direction spécifique à la prise en charge des mineurs non accompagnés avait été créée, mais elle a été transformée en 2022 en un service des mineurs non accompagnés et intégrée à la direction déléguée à la protection de l'enfance avec l'objectif de garantir une plus grande cohérence et harmonisation dans la gestion des missions de protection de l'enfance.

Enfin, l'Institut Départemental de l'Enfance et de la Famille est un établissement de protection de l'enfance rattaché à la Direction Générale Adjointe Solidarités du Conseil départemental d'Indre-et-Loire, dont les agents relèvent du statut de la fonction publique hospitalière (sauf le directeur qui relève de la fonction publique territoriale). Cet établissement a pour mission principale d'accueillir en urgence des enfants, des adolescents et d'évaluer leurs besoins fondamentaux et leurs situations familiales. Mais il dispose aussi d'une diversité de services qui couvrent un large registre d'actions menées dans le cadre de la protection de l'enfance : des services d'accompagnement à la parentalité (Accueil de jour et centre parental), un service de mise à l'abri des mineurs non accompagnés, un service de placement familial (famille d'accueil), des foyers de l'enfance (accueil collectif d'enfants), un dispositif Institutionnel Expérimental Spécialisé pour les Enfants (DIESE, petite unité pour enfants à besoins spécifiques) et différents services ressources (scolarité, soins, animation, art thérapie).

2.2.2. Un pilotage territorialisé de la protection de l'enfance grâce à un maillage fin de l'espace départemental

Rattachées à la Direction Générale Adjointe Solidarités, six directions de territoires, elles-mêmes subdivisées en 22 Maisons Départementales des Solidarités (MDS), assurent un maillage géographique fin du département et permettent le déploiement d'une action sociale au plus proche des bénéficiaires. En 2017, le département a réorganisé son offre de service en protection de l'enfance en proposant une offre de service de proximité graduelle et diversifiée assurée par des plateaux techniques dédiés installés dans les 6 territoires pour répondre de façon souple et adaptée aux besoins différenciés des enfants et de leurs familles au plus près de leurs lieux de vie. Et, depuis 2024, chaque direction de territoire est désormais composée d'un service « Action Sociale Insertion Autonomie » (ASIA), d'un service « Protection Maternelle et Infantile » et d'un service « Enfance ».



Cette organisation territoriale de la protection de l'enfance offre une diversité de services comprenant les actions mises en œuvre au sein des maisons départementales des solidarités et les actions et accompagnements proposés par les partenaires et acteurs de la protection de l'enfance dans les différents territoires. Des appels à projets ont en effet permis de mailler les différents territoires avec un véritable réseau de partenaires et d'établissements au service de la prévention et de la protection de l'enfant et de la famille, au plus proche des enfants et des familles concernés. Interviennent ainsi dans les différents territoires : l'Association Aide Famille Populaire (AAFP), la fondation Apprentis d'Auteuil, la

Croix-Rouge française, le groupe SOS jeunesse, la fondation Action Enfance, l'association Montjoie (dont l'activité a été reprise depuis septembre 2025 par « Union Pour l'Enfance »), l'association départementale pour la sauvegarde de l'enfance (Sauvegarde 37), l'Association Jeunesse et Habitat (AJH) et l'Association Entraide et Solidarités.

2.3. Le schéma départemental unique des solidarités (SDUS)

Dans le cadre du Code de l'Action Sociale et des Familles, le Département a l'obligation d'élaborer des schémas d'organisation et de planification pour chacune de ses politiques de solidarité. A l'occasion de l'arrivée à échéance de ceux de la prévention et protection de l'enfance, de l'autonomie et au moment de s'engager dans la rédaction d'un nouveau schéma pour l'action sociale territoriale, le Département a fait le choix de réaliser pour la première fois un « schéma unique des solidarités ».

Face à l'augmentation de la demande sociale et à l'évolution des problèmes sociaux auxquels il est confronté, le Département a en effet estimé qu'il ne pouvait plus déterminer son action par domaines d'intervention complètement séparés. Dans la plupart des cas, les personnes auxquelles il a à faire doivent régler plusieurs problèmes en même temps, qui relèvent de différentes politiques publiques, problèmes bien souvent liés et qui nécessitent une réponse globale.

Le « schéma unique des solidarités » a donc pour fonction de regrouper de façon cohérente l'ensemble des ambitions, des orientations et des objectifs de toutes les politiques sociales départementales, mais en décloisonnant les politiques et les pratiques et en s'appuyant sur les principes transversaux de prévention, de participation des personnes accompagnées, de logique de parcours, de développement social local...

Au terme d'un travail qui a fait appel à l'ensemble des partenaires institutionnels ou associatifs du Conseil départemental, aux professionnels de terrain et aux usagers à travers une large consultation citoyenne, l'Assemblée départementale a ainsi adopté son premier schéma départemental unique des solidarités 2024-2029 lors de la session du 27 septembre 2024. Il fixe pour la période 2024-2029, 7 orientations stratégiques, déclinées en 99 objectifs :

- Orientation 1 : Gouverner et évaluer les politiques de solidarité en concertation.
- Orientation 2 : Favoriser l'accès aux droits et la proximité.
- Orientation 3 : Garantir un accompagnement global sans rupture en développant le pouvoir d'agir et le lien social.
- Orientation 4 : Repérer et prévenir les fragilités.
- Orientation 5 : Conforter ou Adapter l'offre de solidarité du Département pour bien grandir, bien vivre et bien vieillir.
- Orientation 6 : Soutenir et sécuriser les parents et les aidants.
- Orientation 7 : Développer l'attractivité et accompagner l'évolution des pratiques.

3

ETAT DES LIEUX DU PARCOURS DE L'ENFANT EN PROTECTION DE L'ENFANCE

3. ETAT DES LIEUX DU PARCOURS DE L'ENFANT EN PROTECTION DE L'ENFANCE EN INDRE-ET-LOIRE

3.1. Introduction

La protection de l'enfance repose sur les principes de la **gradualité** et de la **subsidiarité des actions** de prévention, de repérage et de protection entreprises dans l'intérêt supérieur de l'enfant.

- **Gradualité** : l'objectif est de disposer d'une large palette d'actions progressives se déployant du milieu ouvert, au domicile de l'enfant et de sa famille (aide éducative à domicile, aide éducative à domicile intensive ...), au placement de l'enfant dans différents environnements (institutions d'accueil d'urgence, chez des tiers dignes de confiance, des assistants familiaux, des établissements de l'Aide Sociale à l'Enfance ...), jusqu'à la possible modification de sa filiation (adoption simple ou plénière).
- **Subsidiarité** : on distingue classiquement la protection administrative et la protection judiciaire. La protection administrative est subsidiaire à la protection des parents. L'intervention judiciaire est elle-même subsidiaire par rapport à la protection administrative et sociale.

3.2. L'entrée dans les dispositifs de protection de l'enfance

L'entrée dans le dispositif de protection de l'enfance débute généralement par une information préoccupante, une alerte transmise à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) émanant d'un professionnel (Conseil départemental, Éducation nationale ...), d'un proche ou d'un citoyen.

3.2.1. Les informations préoccupantes (IP) et les signalements aux autorités judiciaires

La loi du 5 mars 2007 **distingue les deux notions d'informations préoccupantes et de signalements** :

- **L'information préoccupante (IP)** est une information transmise à la CRIP pour alerter sur la situation d'un mineur, bénéficiant déjà ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être (art. R226-2-2 du CASF). La finalité de cette transmission étant d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont le mineur et sa famille peuvent avoir besoin.
- **Le signalement**, lui, concerne en principe des faits dont la gravité est avérée et est réalisé directement auprès du procureur de la République. En effet, l'article 40 du Code de procédure pénale établit que « toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs ». Dans le domaine de la protection de l'enfance, cela signifie que tout professionnel ayant connaissance d'un cas de danger grave ou de fait pénalement répréhensible concernant un mineur est tenu d'en informer le procureur de la République via un signalement direct. Par ailleurs, l'article L. 226-4 du CASF dispose que le Président du Conseil départemental avise sans délai le procureur de la République aux fins de saisine du juge des enfants lorsqu'un mineur est en danger au sens de l'article 375 du Code civil : c'est-à-dire lorsque le mineur a déjà fait l'objet d'un ou plusieurs accompagnements qui n'ont pas permis de remédier à la situation, ou lorsqu'aucun accompagnement ne peut être mis en place en raison du refus de la famille ou de l'impossibilité d'une collaboration avec elle, ou encore lorsqu'il est impossible d'évaluer la situation en question ou enfin lorsque le danger est grave et immédiat.

3.2.2. La Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP)

- C'est la loi du 5 mars 2007 qui a instauré l'obligation de créer une Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes dans chaque département, cellule qui relève de la responsabilité de

la Présidente du Conseil départemental et est chargée du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou en risque de l'être.

- La loi du 14 mars 2016 et son décret d'application (décret du 28 octobre 2016) sont venus préciser à la fois l'objectif de l'évaluation dont la CRIP a la charge (elle vise à « apprécier le danger ou le risque de danger » pour « proposer les réponses de protection les mieux adaptées » dans l'intérêt de l'enfant) et les conditions dans lesquelles elle doit être réalisée (elle doit être confiée à une équipe pluridisciplinaire de professionnels formés à cet effet). Elle a également soumis les Conseils départementaux à l'obligation de désigner en leur sein un médecin référent en protection de l'enfance, dont le rôle est notamment d'être l'interlocuteur privilégié des professionnels de santé pour la transmission d'informations préoccupantes.
- Enfin, la loi du 7 février 2022 a rendu obligatoire l'application d'un référentiel national d'évaluation des informations préoccupantes élaboré par la Haute Autorité de Santé permettant d'harmoniser les pratiques et de les conformer aux meilleurs standards scientifiques. Cette loi prévoit également que les personnes ayant transmis une information préoccupante puissent être informées des suites qui lui ont été données, dans le respect de l'intérêt de l'enfant et du secret professionnel et des conditions qui ont été précisées par décret.
- En Indre-et-Loire, la CRIP 37 a été créée sous sa forme actuelle en 2017 (hors équipe mobile) avec la signature d'un protocole partenarial qui engage le Conseil départemental, la Direction académique des services de l'éducation nationale, la préfecture, les autorités judiciaires, l'URIOPSS, le CHRU, l'Ordre des médecins, la protection judiciaire de la jeunesse. Elle est un service, composé de 15 agents, de la direction de la prévention et de la protection de l'enfant et de la famille, elle-même intégrée à la Direction générale adjointe Solidarités.

3.2.3. Le processus de traitement des IP et des signalements en Indre-et-Loire

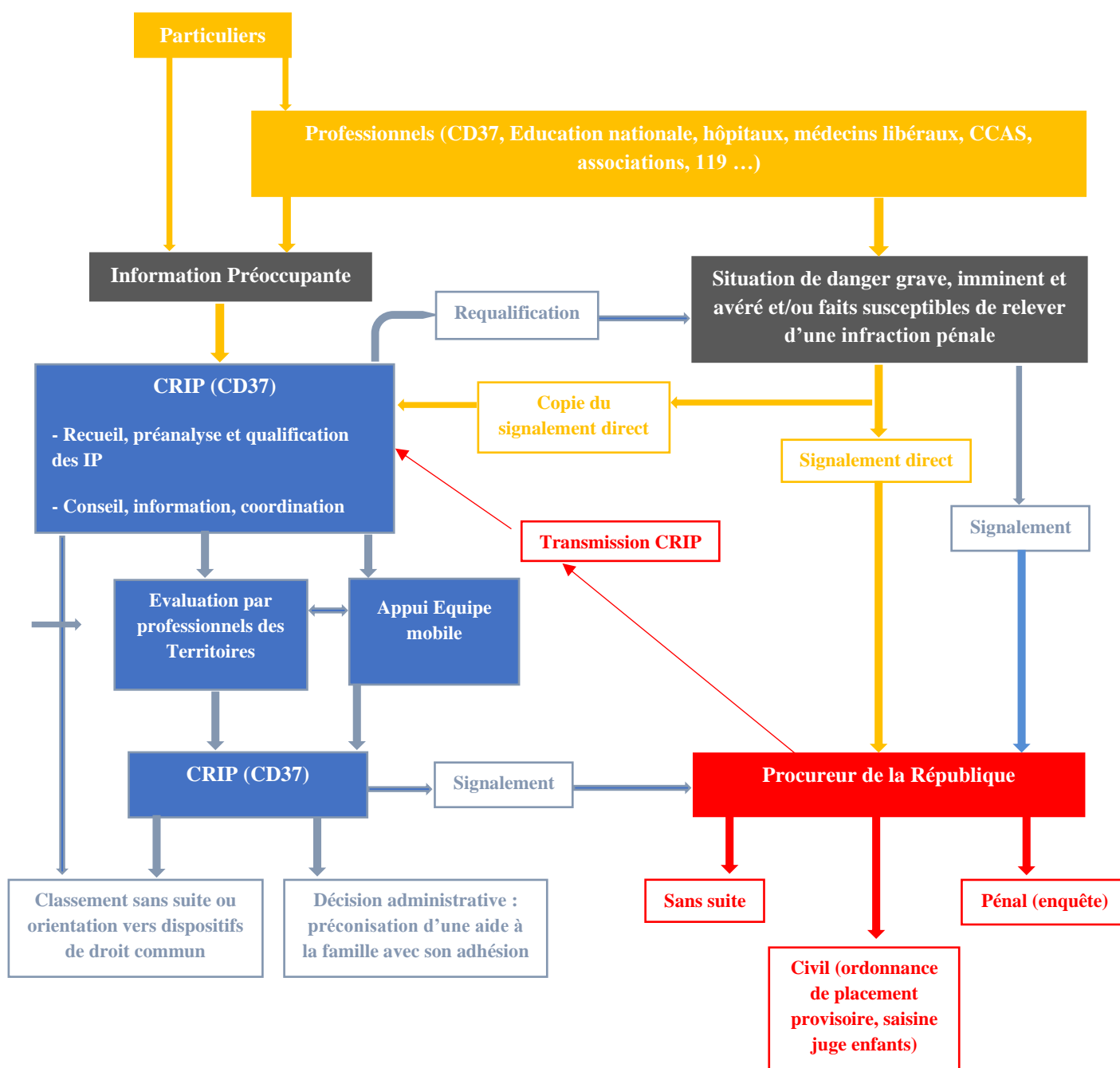
C'est l'ensemble de ce processus, du repérage d'une situation jugée potentiellement inquiétante pour l'enfant à la décision prise pour y remédier, qui structure toute l'entrée dans la protection de l'enfance. Il doit être rapide, rigoureux et cohérent avec les besoins de l'enfant.

En Indre-et-Loire, c'est la CRIP, qui centralise le recueil de toutes les informations préoccupantes qu'elle préanalyse et qualifie. A ce stade de préanalyse, soit elle les classe directement sans suite, soit, en raison de la gravité d'une situation, elle transforme tout de suite l'IP en un signalement au procureur, soit encore, et c'est le cas le plus fréquent, elle les transmet aux professionnels sociaux et médico-sociaux des territoires du Conseil départemental concernés par l'IP pour qu'ils procèdent à une évaluation pluridisciplinaire des situations de risque et de danger auxquelles les enfants peuvent être exposés. Depuis 2021, les professionnels des territoires peuvent désormais être renforcés par une équipe mobile sur certaines situations.

L'évaluation réalisée par les professionnels du Conseil départemental doit établir s'il existe ou non un risque de danger ou un danger avéré et son niveau de gravité. Elle s'attache à évaluer non seulement la situation du mineur directement concerné par l'IP mais aussi celle de tous les mineurs présents au domicile de la famille concernée. Cette évaluation doit être réalisée dans un délai maximal de trois mois (en 2024, le délai moyen d'évaluation s'établissait à 3 mois et demi) par une équipe pluridisciplinaire composée d'au moins deux professionnels identifiés et formés exerçant dans les domaines de l'action socio-éducative, de l'action sociale, de la santé ou de la psychologie. Enfin, elle doit proposer les réponses de protection les plus adaptées à chaque cas évalué.

Pour réaliser ces évaluations, les professionnels dédiés du Conseil départemental s'appuient sur le référentiel d'évaluation participative des situations des enfants et des familles en protection de l'enfance, ESOPPE, conçu par le CREA Auvergne Rhône-Alpes en 2008, dont l'utilisation est aujourd'hui recommandée par le CNPE (conseil national de la protection de l'enfance). Ce référentiel global d'évaluation, désormais utilisé par de nombreux départements, propose aux professionnels des supports pour travailler avec les parents et les enfants tout au long du parcours de l'enfant. Il intègre à la fois les dimensions de la prévention, du repérage et de la protection et s'appuie sur des références théoriques et cliniques validées scientifiquement par l'ONPE. Les avantages liés à son utilisation tiennent à ce qu'il permet d'évaluer les situations à travers une même grille d'analyse assurant ainsi une égalité de traitement aux familles, de favoriser la participation des enfants et de leurs parents à l'évaluation, de développer une culture commune et partagée de l'évaluation des situations familiales au sein du Conseil départemental et avec les partenaires du Département, de façon à harmoniser les manières d'appréhender les situations et les écrits professionnels.

Schéma présentant le circuit des informations préoccupantes (IP) et des signalements



A l'issue de l'évaluation de l'IP réalisée par les professionnels des territoires et de l'équipe mobile, les différentes décisions qui peuvent être prises par la CRIP sont les suivantes :

- L'IP peut être classée sans suite.
- L'évaluation de l'IP peut déboucher sur une mesure administrative de protection de l'enfance, décidée par la Présidente du Conseil départemental avec l'accord des parents :
 - Mesure de soutien à la parentalité via la PMI, l'action sociale, le recours à des aides financières ;
 - Mesure d'aide éducative de prévention, d'aide éducative à domicile (AED/AEDI), d'accueil provisoire (AP), de placement éducatif à domicile administratif (PEAD, mesure qui n'est plus possible aujourd'hui pour des raisons juridiques précisées dans un arrêt de la cour de cassation) ; recours à des techniciens en intervention sociale et familiale (TISF).
 - Enfin, lorsqu'il n'est pas possible d'obtenir l'accord des parents pour la mise en place d'une mesure administrative ou lorsque l'évaluation conclue à l'existence d'un danger grave et

immédiat, en particulier dans les situations de maltraitance, la Présidente du Conseil départemental en informe alors le procureur via un signalement. Signalement qui peut lui-même ensuite déboucher sur une série de mesures judiciaires : des mesures judiciaires d'investigation éducative (MJIE), des mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF), des ordonnances de placement provisoire (OPP), la saisine du juge des enfants, des expertises psychiatriques, une enquête pénale ...

Dans tous les cas, les parents sont informés d'abord oralement par les évaluateurs et ensuite par courrier des suites données à l'évaluation et le professionnel ou la personne qui a transmis l'alerte à la CRIP est également informé par courrier des suites données à l'IP au terme de l'évaluation.

3.2.4. Illustration chiffrée du phénomène des IP : Données 2024 et évolution de leur nombre entre 2020 et 2024

- En 2024, 1 035 évaluations ont été réalisées suite à des IP par la CRIP. Leur répartition par territoires et entre les territoires et l'équipe mobile a été la suivante :

Évaluations réalisées par les professionnels des territoires et par l'équipe mobile CRIP en 2024			
	Nombre d'évaluations réalisées par les professionnels en territoire	Nombre d'évaluations réalisées par l'Équipe Mobile	Nombre d'évaluations total réalisées (tout émetteur confondu)
Tours Sud Loire	170	17	187
Territoire Nord-est	137	21	158
Territoire Grand Ouest	189	17	206
Territoire Joué-St Pierre	141	12	153
Tours Nord Loire	145	17	162
Territoire Sud Est	149	20	169
Totaux	931	104	1 035

- Sur l'ensemble des informations préoccupantes (IP) de 2024, les suites des évaluations se sont distribuées de la façon suivante :

Suites IP après évaluation en 2024	
Type de suite	%
Mesures administratives ASE	33%
Sans suite (mise à disposition d'un service social, orientation vers un partenaire, familles déjà accompagnées, transmission à un autre département ...)	32%
Signalement au Procureur	22%
Accompagnement médico-social	12%
Transmission aux juges des enfants	1%

- Cet état des lieux de 2024 doit être replacé dans le cadre d'une évolution de moyen et long terme, qui se caractérise par une augmentation importante du nombre des IP et surtout de celui des signalements. Ainsi, entre 2020 et 2024 :
 - Le nombre des IP a augmenté de 34%.
 - Et celui des signalements de 154%.

Augmentation qui semble liée à la fois à :

- La dégradation des situations familiales induisant une augmentation des violences intrafamiliales, des négligences et carences éducatives à l'égard des enfants. Évolution, qui a été clairement amplifiée par la crise sanitaire.
- Et la mise en place d'un système de repérage plus performant.

3.3. L'accompagnement en milieu ouvert

Dans le cadre de la protection de l'enfance, l'accompagnement en milieu ouvert est un outil indispensable pour répondre avec souplesse aux besoins des enfants et de leur famille. Il permet en effet d'intervenir précocement auprès des familles sans provoquer de séparation physique entre l'enfant et ses parents, mais aussi en aval d'une décision de placement ou d'une mesure judiciaire, pour soutenir le retour au domicile de l'enfant ou consolider son cadre éducatif.

Cette modalité d'accompagnement d'un enfant et de sa famille, décidée par le juge des enfants ou mise en œuvre dans le cadre administratif, a pour objectif de soutenir les parents dans leur rôle tout en veillant à la sécurité et au bon développement de l'enfant.

Elle mobilise des professionnels aux compétences diversifiées et complémentaires et prend des formes variées revêtant des niveaux d'intensité eux-mêmes variables (interventions de techniciens de l'intervention sociale et familiale ; aide éducative à domicile, simple ou intensive ; action éducative en milieu ouvert, simple ou renforcée), qui représentent une diversité de réponses permettant d'adopter les modalités d'action les mieux adaptées à la réalité de chaque situation familiale.

3.3.1. Accompagnement par un(e) technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale (TISF)

- **Objectifs et modalités d'intervention** : le/la TISF est un travailleur(se) social(e) dont le rôle est d'intervenir au domicile des familles pour les aider dans la gestion de leur vie quotidienne, l'éducation des enfants et à stabiliser un cadre de vie familiale (hygiène, rythme, sécurité domestique ...). Ses objectifs sont de soutenir la fonction parentale, de développer l'autonomie des parents et de protéger l'enfant dans son environnement pour permettre le maintien à son domicile ou, le cas échéant, favoriser son retour dans les meilleures conditions (article L. 222-3 du CASF).
 - Les interventions de TISF sont en général programmées sur plusieurs semaines ou sur plusieurs mois. Elles peuvent être discontinues ou plus régulières et intensives selon les besoins et les dispositifs mobilisés.
 - En Indre-et-Loire, ce sont les services d'autonomie à domicile (SAD) de l'AAFP (Association d'Aide Familiale Populaire) et d'Humensia qui sont chargés de mettre en œuvre ces mesures.
- **Petit exemple illustratif** : *Madame X, mère isolée de trois enfants, est en grande difficulté depuis la naissance de son dernier enfant. Le logement est en désordre, les repas sont souvent irréguliers, les enfants accumulent les retards à l'école et apparaissent peu disponibles pour les apprentissages scolaires.*
 - Une mesure TISF est mise en place à la demande des services à raison de quatre heures par semaine. Les objectifs de cette mesure sont d'aider Madame X à organiser les repas, de l'accompagner dans la mise en place de routines éducatives et de favoriser l'ouverture de la famille sur l'extérieur.
- **État des lieux** : en 2024,
 - Le nombre d'enfants suivis à titre préventif par une TISF s'est situé entre 432 (mois de décembre) et 572 (mois de février), la moyenne sur l'année s'établissant à 496 enfants suivis représentant 1857 heures de suivi effectif sur l'année.

- Et le nombre d'enfants suivis par une TISF au titre de la protection s'est situé entre 202 (mois de janvier) et 278 (mois de juillet), la moyenne sur l'année s'établissant à 250 enfants suivis représentant 777 heures de suivi effectif sur l'année.

3.3.2. Les mesures d'aide éducative à domicile, simples ou intensives (AED ou AEDI)

- **L'AED** est une mesure administrative de protection de l'enfance. Sa mise en œuvre est décidée en commission enfance ou en instance pluridisciplinaire en territoire, à la suite d'une demande d'aide formulée par les parents ou émanant d'un partenaire ou encore à la suite d'une évaluation d'une information préoccupante lorsque la situation de l'enfant, jugé en risque de danger, l'exige et elle est réalisée par les services du Département. Cette mesure est contractualisée dans un document signé par les familles, qui définit et formalise les objectifs de la mesure. Ceux-ci sont de s'assurer que les besoins et droits de l'enfant sont respectés et de lui offrir un espace d'écoute, de médiatiser la relation parent-enfant en mobilisant, valorisant et renforçant les compétences et capacités parentales, qui sont accompagnés, le temps de cette mesure, dans l'accomplissement de leur rôle éducatif.
 - ✓ **Petit exemple illustratif** : *un couple avec deux enfants de 6 et 9 ans ; l'école fait part de retard fréquent, d'un manque d'hygiène des enfants et d'un absentéisme ponctuel. Les parents expriment des difficultés d'organisation, une fatigue importante et un isolement social.*
 - Le service enfance propose une mesure d'AED avec l'accord des parents pour une durée initiale de 6 mois. Un éducateur intervient à domicile une fois par semaine. Objectifs de la mesure : aider les parents à organiser les temps scolaires et le rythme du quotidien ; travailler la communication intrafamiliale, en particulier entre les parents et les enfants ; activer des relais de proximité ; favoriser l'autonomie progressive des parents et éviter l'aggravation de la situation.
- ✓ **État des lieux en 2025** :

Territoires	Nombre de mesures d'AED (avril 2025)	Nombre d'enfants suivis (mars 2025)
Sud Est	58	57
Grand Ouest	63	38
Nord Est	50	54
Joué-Saint-Pierre-des-Corps	61	41
Tours Nord Loire	50	41
Tours Sud Loire	67	44

- **L'AED-I** est également une mesure administrative proposée par les services du département dont la mise en œuvre est actée avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale lors d'une commission enfance et réalisée par un service externalisé, soit les apprentis d'Auteuil soit l'AFP. Elle s'étend en principe sur une durée est de six mois, renouvelable deux fois et est aussi contractualisée dans un document signé par les familles. Elle se différencie cependant de l'AED en ce qu'elle est une intervention éducative à domicile plus intensive qui mobilise l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire. Ces principaux objectifs sont là aussi de sécuriser l'enfant au sein de sa famille, de soutenir les parents dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives dans des contextes de grande fragilité en mobilisant leurs compétences parentales, de restaurer les liens parents-enfants et de contribuer à instaurer une communication intrafamiliale apaisée.
 - ✓ **Petit exemple illustratif** : *un père isolé avec 4 enfants âgés de 2 à 12 ans repérés par les services suite à une information préoccupante pour négligence, logement très dégradé, retard de soins, absentéisme scolaire récurrent, isolement et épuisement parental. Une évaluation de la situation conclue à une situation préoccupante.*

- Une mesure d'AED-I est proposée avec l'accord du père pour une durée de 6 mois à raison de plusieurs interventions par semaine. Les objectifs fixés sont les suivants : un soutien éducatif renforcé au domicile ; une stabilisation du cadre de vie et de la gestion du quotidien : hygiène, alimentation, sommeil ; une remobilisation de la scolarité des enfants avec un suivi des absences et une restauration des liens école-famille ; un soutien à la parentalité avec un travail sur la posture éducative et une reprise de confiance sur la capacité du père à assurer ses fonctions éducatives.
- ✓ **État des lieux en 2024** : en décembre 2024, 57 mesures d'AED-I étaient effectivement mises en œuvre et 28 attendaient de l'être.

3.3.3. Les actions éducatives en milieu ouvert, simples ou renforcées (AEMO et AEMO-R)

La grande différence avec les mesures type AED ou AED-I est qu'il s'agit là de mesures de protection judiciaire ordonnées par le juge des enfants lorsque la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur sont en danger ou lorsque les conditions de son éducation sont gravement compromises.

- **L'AEMO** est une mesure ordonnée pour une durée maximale de deux ans renouvelables dont la mise en œuvre est confiée à un service habilité, soit en Indre-et-Loire la sauvegarde 37, les apprentis d'Auteuil ou le groupe SOS, le service intervenant à domicile auprès de la famille pour protéger l'enfant et soutenir les capacités parentales et rendant compte de l'évolution des situations au juge des enfants.
 - ✓ **Petit exemple illustratif** : *Un couple séparé avec deux enfants âgés de 7 et 10 ans ; des signalements répétés de l'école et du médecin scolaire font état de violences verbales, d'une instabilité affective, de conflits parentaux sévères et de retard dans les soins médicaux. L'évaluation menée par les services confirme une situation de danger avéré pour les enfants.*
 - Le juge des enfants est saisi et prononce une mesure d'AEMO pour un an renouvelable, dont les objectifs sont : de protéger les enfants en maintenant leur résidence au domicile parental ; d'accompagner les parents dans la mise en place de repères éducatifs ; de travailler à la réduction des conflits parentaux ; de faire le lien entre la famille et les institutions ; d'observer et d'évaluer l'environnement familial en informant régulièrement le juge des enfants sur l'évolution de la situation.
 - ✓ **État des lieux en 2024** : 414 enfants en moyenne bénéficiant d'une mesure d'AEMO et 51 en attente de sa mise en œuvre.
- **L'AEMO-R** : même principe que l'AEMO, mais renforcée, c'est à dire avec une intensité et une fréquence d'intervention plus importantes quand la situation de l'enfant le requiert.
 - ✓ **Petit exemple illustratif** : exemple d'une mère et de son fils de 15 ans, récemment revenu au domicile familial après une mesure de placement. L'adolescent manifeste une opposition systématique, fait des fugues fréquentes, a des conduites à risque avec violence et consommation de substances. La mère seule et épuisée exprime un fort rejet de son fils et menace de le mettre dehors.
 - La juge des enfants connaît déjà la situation pour laquelle elle avait préalablement ordonné une mesure de placement. Au lieu de la renouveler, elle décide de lui substituer une mesure d'AEMO renforcée avec les objectifs suivants : prévenir une nouvelle rupture familiale et travailler à la restauration du lien mère-fils ; soutenir la mère dans la gestion des conflits en l'accompagnant dans la reprise de son rôle parental et en valorisant ses compétences ; poser un cadre de vie, désamorcer les situations de crise en assurant une présence éducative renforcée et réactive ; remobiliser l'adolescent autour d'un projet éducatif individualisé ; travailler en partenariat étroit avec les différents acteurs mobilisés et coordonner les interventions.
 - ✓ **État des lieux en 2024** : 389 enfants en moyenne bénéficiant d'une mesure d'AEMO-R et 41 en attente de sa mise en œuvre.

3.4. Les mesures de placement et les modalités d'accueil des enfants confiés

Une mesure de placement consiste à retirer temporairement ou durablement un enfant de son milieu familial lorsqu'il se trouve exposé à des situations susceptibles de porter atteinte à son intégrité physique, psychique ou morale. Elle revêt les trois caractéristiques suivantes : elle est subsidiaire (n'intervient

qu'après épuisement des autres possibilités), temporaire (en attente d'un éventuel retour dans sa famille) et proportionnée (adaptée à sa situation).

La mesure de placement peut être décidée soit à titre administratif, dans le cadre de la protection administrative, on parle dans ce cas d'accueil provisoire, soit sur décision judiciaire lorsqu'un juge des enfants intervient pour ordonner une mesure de placement en assistance éducative, et on parle alors de jugement en assistance éducative. Selon les cas, elle est mise en œuvre selon différentes modalités qui vont être déclinées ci-dessous.

Dans tous les cas, l'objectif principal est toujours de préserver l'intérêt supérieur de l'enfant en garantissant sa sécurité physique et morale, un cadre de vie stable, protecteur et éducatif, en veillant à son développement global (santé, scolarité, socialisation ...) et son avenir (projet pour l'enfant ...) tout en cherchant à maintenir les liens avec la famille d'origine quand cela est possible et s'ils ne présentent pas de danger.

Au 30 avril 2025 :

- Le nombre d'enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance s'élevait à 1880. Par comparaison, il était de 1 551 au 31 décembre 2021, 1 697 au 31 décembre 2022, 1 814 au 31 décembre 2023 et 1 886 au 31 décembre 2024.
- Et leur répartition par typologie d'accueil était la suivante : 558 enfants étaient pris en charge en famille d'accueil, 656 par des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), 32 de façon particulière par des proches, des tiers dignes de confiance ..., 303 en placement éducatif à domicile (PEAD, type de placement qui n'existera plus suite à un arrêté de la cour de cassation établissant que d'un point de juridique un placement ne peut pas s'effectuer à domicile), et 26 en attente d'une place d'accueil.

3.4.1. L'accueil d'urgence

L'accueil d'urgence désigne une mesure administrative de protection, qui permet la prise en charge immédiate et temporaire d'un enfant mineur en dehors de son domicile lorsqu'il est en danger ou en risque de l'être, le procureur de la République étant immédiatement avisé de sa mise en œuvre.

Sa durée est de 5 jours maximum lorsque le représentant légal est dans l'impossibilité de donner son accord ou de 72 heures maximum en cas de danger immédiat ou de suspicion de danger immédiat concernant un mineur ayant abandonné le domicile familial, sous réserve d'en informer sans délai les parents ou toute autre personne exerçant l'autorité parentale.

C'est l'Institut Départemental de l'Enfant et de la Famille qui prend prioritairement en charge l'accueil d'urgence. Mais quand l'IDEF n'a pas de place, il est alors fait appel à des assistants familiaux ou à certains établissements de protection de l'enfance.

L'IDEF est un établissement non personnalisé du Conseil départemental d'Indre-et-Loire, qui assure de façon permanente (24 heures sur 24 et tous les jours de l'année) l'accueil en urgence d'enfants et d'adolescents confiés dans le cadre de mesures administratives ou judiciaires, leur orientation vers des solutions d'accueil adaptées, l'évaluation des besoins fondamentaux des mineurs et de leur situation familiale, des accompagnements à la parentalité ... Pour assurer toutes ses missions, l'établissement est composé d'un foyer de l'enfance, d'un pôle d'accueil familial, d'un centre parental, d'un service de mise à l'abri, d'un service d'accueil de jour jeunes enfants et parents, d'un dispositif de soutien aux assistants familiaux et d'un dispositif institutionnel expérimental et spécialisé pour les enfants, soit un ensemble proposant 209 places ou suivis.

3.4.2. L'ordonnance de placement provisoire (OPP)

Le juge des enfants rend une ordonnance de placement provisoire ou un jugement de placement provisoire pour protéger immédiatement un enfant jugé en danger s'il reste dans son milieu habituel de vie. L'enfant capable de discernement est entendu ainsi que les titulaires de l'autorité parentale, mais en cas d'urgence, le juge des enfants ou le procureur peuvent rendre une OPP sans audition des personnes. L'OPP est une mesure temporaire et le parquet doit saisir le juge des enfants dans un délai de huit jours pour qu'il examine la situation et décide du maintien ou de la levée du placement. Elle a une durée de

six mois, mais peut être prorogée de la même durée après avis du procureur de la République. Là encore, C'est l'IDF qui prend prioritairement en charge les OPP.

3.4.3. L'accueil provisoire

C'est une mesure de placement administratif contractualisée entre la Présidente du Conseil départemental et les détenteurs de l'autorité parentale. La demande émane des détenteurs de l'autorité parentale et doit être formalisée par courrier. L'accueil provisoire permet de proposer un accueil à un enfant, le temps pour les détenteurs de l'autorité parentale de régler les difficultés qui ne leur permettent pas de continuer à s'occuper de lui. La durée est fixée dans le contrat, elle est de maximum un an renouvelable.

3.4.4. L'assistance éducative

La mesure de placement en assistance éducative est une mesure judiciaire ordonnée par le juge des enfants lorsque la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur sont en danger ou si les conditions de son éducation sont gravement compromises dans son cadre familial.

La mesure consiste alors à apporter au mineur un cadre de vie sécurisant et structurant pour l'aider à construire son identité, à s'approprier les règles de vie en société et à restaurer à terme des liens familiaux lorsque c'est possible.

Le juge fixe la durée de la mesure qui ne peut en principe pas excéder deux ans, sauf sous certaines conditions, à la discrétion du juge des enfants.

3.4.5. L'accueil par un assistant familial

L'assistant familial est une personne qui, moyennant rémunération, accueille habituellement et de façon permanente des mineurs et jeunes majeurs de moins de 21 ans à son domicile. Cette personne et l'ensemble de celles résidant à son domicile constituent une famille d'accueil. Son rôle est de veiller au bien-être des enfants qui lui sont confiés, en leur apportant de l'affection, un environnement stable et chaleureux adapté à leurs besoins et à leurs âges les aidant à grandir et à s'épanouir, et de contribuer au maintien des liens avec leur famille.

L'assistant familial est agréé par la Présidente du Conseil départemental au terme d'une évaluation et est recruté et rémunéré par une personne morale, le Département ou une association. Il suit une formation de 240 heures dans les trois ans suivant son embauche, qui débouche sur le diplôme d'état d'assistant familial.

En avril 2025, il y avait 311 assistants familiaux accueillant au total 558 enfants.

3.4.6. Les maisons d'enfants à caractère social (MECS)

Une MECS est un établissement social ou médico-social relevant de l'article L. 312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, qui accueillent des mineurs ou jeunes majeurs confiés par les services de protection de l'enfance dans le cadre d'une mesure de placement. C'est une structure d'accueil collectif destinée à héberger, accompagner et éduquer des enfants, adolescents ou jeunes majeurs en difficulté.

L'accueil des enfants y est généralement organisé par tranche d'âge dans des unités de vie comprenant une dizaine de places chacune. Les enfants sont pris en charge 365 jours par an et 24 heures sur 24 par une équipe pluriprofessionnelle composée d'éducateurs, veilleurs de nuit, maîtresses de maison ...

3.4.7. Les villages d'enfants

Le Village d'Enfants et d'Adolescents est un dispositif qui permet l'accueil de fratries confiées à l'Aide Sociale à l'Enfance, dans un cadre de vie stable, structurant et sécurisant, avec une visée éducative.

Ce type de structure propose un accueil de type familial fondé sur le partage du quotidien entre un petit nombre d'enfants (en moyenne 6) encadrés par un nombre limité d'éducateurs familiaux. Les enfants, frères et sœurs, vivent et grandissent ensemble, dans des maisons regroupées en un Village. L'encadrement des enfants et des jeunes dans chaque maison est assuré par une équipe dédiée, composée d'éducateurs familiaux qui se relaient auprès d'eux jour et nuit et partagent leur quotidien. Cette stabilité favorise une relation privilégiée et fournit aux enfants et aux jeunes des repères affectifs et d'autorité pérennes.

3.4.8. Les lieux de vie

Un lieu de vie est un dispositif qui propose un accompagnement éducatif et un hébergement à taille humaine reproduisant un cadre familial pour des enfants ou adolescents en très grande difficulté sociale.

Il accueille généralement entre 3 et 6 jeunes et est le plus souvent géré par un binôme d'éducateurs ou un couple d'assistants familiaux vivant sur place, ce qui favorise un accompagnement individualisé, une permanence et une proximité auprès de jeunes souvent en grande détresse affective. Le lieu de vie est une modalité d'accueil singulière adaptée aux besoins spécifiques de jeune en rupture ou en difficulté dans des structures collectives plus classiques.

3.4.9. Les dispositifs de semi-autonomie et d'autonomie

Les dispositifs de semi-autonomie et d'autonomie quant à eux proposent, comme leur nom l'indique, un mode d'accueil en logement collectif ou individuel accordant une plus grande autonomie aux jeunes de 15 à 21 ans confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance au quotidien.

- Les dispositifs de semi-autonomie s'adressent principalement aux adolescents qui ne sont pas encore totalement prêts à vivre seuls, mais qui, bien que bénéficiant encore d'un accompagnement éducatif soutenu, ont déjà commencé à faire preuve d'autonomie.
- Et les dispositifs d'autonomie concernent eux les jeunes ayant déjà acquis un certain niveau d'indépendance et sont capables de vivre seuls avec simplement un accompagnement éducatif plus léger et ponctuel.

Ils permettent d'accompagner les enfants d'une façon graduée et progressive leur permettant d'évoluer à leur rythme vers une autonomie, d'abord partielle, puis plus complète. L'intervention des professionnels dans ce cadre ayant principalement vocation à soutenir les processus d'autonomisation, d'insertion professionnelle et d'intégration sociale et citoyenne des enfants.

3.4.10. L'accueil durable et bénévole

C'est une modalité d'accueil instituée par la loi du 14 mars 2016, qui permet l'accueil des enfants confiés à l'ASE chez un tiers à partir d'un autre fondement que celui de l'assistance éducative.

En Indre-et-Loire, il a été mis en place depuis 2018 pour les mineurs non accompagnés et depuis 2020 pour les enfants confiés. Il concerne les enfants durablement privés de leur famille, pupilles de l'État pour lesquels aucun projet d'adoption n'est envisageable, les enfants dont l'autorité parentale est déléguée à l'Aide Sociale à l'Enfance, les enfants sous tutelle de l'État.

Les tiers bénévoles accueillant l'enfant peuvent être des proches de l'enfant ou des personnes susceptibles d'accueillir durablement l'enfant et de répondre de manière adaptée à ses besoins. Dans tous les cas, une évaluation préalable vise à s'assurer que le tiers en question et tous les majeurs vivants à son domicile sont en capacité de permettre le développement physique, affectif, intellectuel et social de l'enfant, en veillant notamment à la préservation de sa santé, sa sécurité et sa moralité. Une indemnité d'hébergement leur est versée dont le montant journalier est fixé par délibération du Conseil départemental.

Au 30 janvier 2025, seuls 5 enfants/adolescents étaient pris en charge dans ce cadre-là.

3.4.11. Le tiers digne de confiance

Le tiers digne de confiance est un adulte désigné par le juge des enfants pour accueillir et éduquer un mineur jugé en situation de danger ou en risque de l'être au sein de sa famille, avec qui le mineur concerné entretient des liens d'attachement et de confiance antérieurs à la mesure de placement.

La loi du 7 février 2022 a introduit l'obligation d'évaluer systématiquement la possibilité de placer un enfant en danger ou en risque de l'être auprès d'un tiers digne de confiance avant toute décision de placement institutionnel. Bien entendu, toute demande pour devenir tiers digne de confiance (qui, bien que recevant une indemnité de dépenses journalière, n'est pas un professionnel et n'est donc pas soumis à des procédures d'agrément ou de formation) fait l'objet d'une évaluation préalable minutieuse par les services visant à s'assurer des conditions d'éducation et de développement physique, affectif, intellectuel et social de l'enfant et de l'adéquation du placement envisagé avec le projet établi pour l'enfant. Dans les faits, il s'agit souvent d'un membre de sa famille ou d'un tiers faisant partie de son environnement.

Dans ce cas de figure, les parents conservent l'autorité parentale, le tiers digne de confiance ne pouvant accomplir que des actes de la vie quotidienne sans gravité n'engageant pas l'avenir de l'enfant, et le juge des enfants définit les modalités de rencontre entre l'enfant et ses parents.

3.5. La prévention et les dispositifs innovants

De nombreux dispositifs mis en place par le Conseil départemental, en particulier dans le domaine de la petite enfance, assurent une fonction de prévention dans l'ensemble des politiques publiques dédiées à l'enfance.

3.5.1. L'action des assistants sociaux de secteur

Leur action a une dimension universaliste, qui ne s'adresse pas de manière ciblée à un public en particulier. Elle porte à la connaissance des personnes l'ensemble de leurs droits et les aides auxquelles elles peuvent avoir éventuellement accès pour faciliter les actes de leur vie quotidienne dans différents domaines (logement, santé, insertion sociale et professionnelle, scolarité, accès au sport et à la culture ...) dans l'objectif d'éviter la naissance d'un problème ou la dégradation d'une situation. Leur action se partage donc entre prévention primaire et prévention secondaire.

3.5.2. Le travail des éducateurs du service de prévention spécialisée

Il s'agit d'un travail d'accompagnement socio-éducatif de proximité, qui se situe également entre prévention primaire et prévention secondaire et permet là aussi de prévenir la naissance de problèmes ou la dégradation de situations, ou en tout cas d'en avoir connaissance très tôt.

En 2024, ce travail s'est traduit par : 4 977 heures de travail de rue ; 621 jeunes accompagnés ; 148 actions collectives réalisées ; 33 interventions au sein des établissements scolaires ; 9 séjours parentaux organisés.

3.5.3. Les modes d'accueil des jeunes enfants (assistants maternels et structures d'accueil collectif)

Ce sont en effet des outils d'accompagnement à la parentalité qui maillent tout le territoire départemental. En 2024 en Indre-et-Loire :

- 175 établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) autorisés offraient 874 places dans des structures d'accueil collectif.
- 3 527 assistants maternels agréés sur le département proposaient 12 543 places d'accueil individuel.
- Et 63 maisons d'assistants maternels, qui articulent la prise en charge personnalisée de l'enfant par un assistant maternel référent à un accueil associant d'autres professionnels et d'autres enfants, d'âges différents dans une structure collective.

3.5.4. Les actions de la PMI

L'action de la PMI est elle aussi une action de prévention primaire qui s'adresse à tous les enfants de moins de 6 ans et leurs parents et se traduit par :

- Des accompagnements prénataux et postnataux précoces ; ainsi en 2024 :
 - 1 262 femmes enceintes ont bénéficié d'une visite à domicile par une sage-femme.
 - 333 femmes ont bénéficié d'un entretien prénatal précoce et 78 d'un entretien postnatal précoce.
- Des suivis de la santé de tous les enfants ; en 2024 :
 - 3 111 enfants ont bénéficié d'une visite à domicile réalisée par une puéricultrice.
 - 6 068 enfants ont bénéficié d'un dépistage visuel réalisé par une orthoptiste.
 - 5 598 enfants ont bénéficié d'un bilan de santé en école maternelle. Tous les enfants d'école maternelle bénéficient de ce bilan de santé.
 - 3 958 enfants ont bénéficié d'une consultation pédiatrique préventive permettant le suivi de son développement, de sa vaccination ...
 - Et 544 enfants ont été suivis en consultation par une infirmière puéricultrice.

3.5.5. L'Aide Éducative de Prévention (AEP)

Depuis 1995, le Conseil départemental d'Indre-et-Loire a mis en place un dispositif de prévention spécifique, l'Aide Éducative de Prévention (AEP), dont la création, si elle n'est pas explicitement prévue par le CASF, s'adosse néanmoins à son article L. 222-3. Il se traduit par la mise en œuvre d'interventions éducatives souples (en particulier non contractuelles) et précoces qui permettent d'éviter l'apparition de difficultés ou de régler très en amont des problèmes à l'état naissant au sein d'une cellule familiale n'entraînant pas directement la mise en danger d'un enfant.

Ce dispositif a d'abord été pensé comme un outil de prévention primaire permettant à n'importe quel parent, à n'importe quel moment, d'exprimer le besoin d'être soutenu dans l'exercice de sa fonction parentale et de bénéficier d'une mesure y contribuant, sans pour autant que son enfant soit en situation de danger. Mais il peut aussi être mis en œuvre dans le prolongement d'interventions d'assistants sociaux de secteur dans le cadre de leur mission de prévention et de repérage de difficultés, ou à l'issue de l'évaluation d'une information préoccupante et être alors plutôt utilisé comme un outil de prévention secondaire.

Les éducateurs de prévention qui sont mobilisés dans ce cadre exercent leurs fonctions au sein du service Enfance d'une Maison Départementale des Solidarités (MDS) et interviennent auprès des mineurs de 0 à 18 ans et de leurs parents.

Cette mesure d'AEP a bien été identifiée par les professionnels et les partenaires de notre institution comme une mesure qui permet d'apporter une réponse souple, préventive et individualisée en matière de soutien à la parentalité et d'accompagnement éducatif à domicile et d'éviter le recours direct à des mesures plus lourdes comme les Aides Éducatives à Domicile (AED) ou les Assistances Éducatives (AE) décidées à l'issue de signalements. Le nombre de ces mesures mises en œuvre a donc continuellement augmenté depuis l'année de leur création, passant de 402 en 2017 à 460 et 504 en 2023 et 2024 :

Nombre total de mesures d'AEP mises en œuvre au 31 décembre								
Année	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre	402	475	419	416	415	441	460	504

3.5.6. Les actions collectives et les campagnes de prévention

- Les actions collectives sont des outils d'accompagnement à la parentalité mis en œuvre par l'ensemble des professionnels des MDS (service PMI, service ASIA et service Enfance) sous différentes formes : ateliers massage, « jouons avec les petits » ...
- Et les campagnes de prévention sont conduites sur des sujets ciblés comme celui des « bébés secoués » par exemple.

3.5.7. Les dispositifs innovants

À ce titre, on peut notamment citer les dispositifs suivants :

- **Le bus itinérant de la PMI** : ce bus parcourt l'ensemble du Département et se rend en particulier dans les communes les plus éloignées des lieux de consultation de la PMI situés dans les Maisons Départementales de la Solidarité (MDS), ce qui lui permet d'aller à la rencontre de familles qui, sinon, ne viendrait pas consulter dans les MDS. Il propose ainsi des consultations médicales gratuites pour les femmes et les enfants de 0 à 6 ans dans un espace entièrement aménagé à cet effet.
- **Le dispositif institutionnel expérimental spécialisé pour les enfants avec des besoins spécifiques (DIESE)** : petite unité de 6 places localisée à l'IDEF et dédiée à l'accueil de profils spécifiques d'enfants avec des handicaps lourds requérant l'intervention d'une pluralité de professionnels.
- **Le service d'accueil de jour jeunes enfants et parents (SAJJEEP)** : lieu d'accueil collectif parents-enfants (enfants âgés de deux mois à 4 ans ; au-delà de 4 ans, pour les enfants qui ne peuvent pas bénéficier d'une scolarité à temps plein, ou pour lesquels la scolarité s'avère complexe en raison de troubles, de retards de développement...) et espace dédié aux parents (ateliers, sorties, groupe de parole...) animé par une équipe pluridisciplinaire, qui assure une mission de soutien à la parentalité ouvert à toutes les familles du département (parent isolé ; couple ; famille élargie ...).

4

SYNTHESE DES CONSTATS ET PRECONISATIONS

4. SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX CONSTATS ISSUS DES AUDITIONS RÉALISÉES PAR LA MISSION ET PRÉCONISATIONS

Avant d'aborder le détail des préconisations adoptées par la mission au terme de son travail, il est nécessaire de rappeler que les choix qui sont faits doivent être à coût constant compte tenu de la situation budgétaire de notre institution. Toutefois, la mission ne s'est pas interdite de proposer des préconisations nécessitant des moyens supplémentaires en cas de retour à meilleure fortune du Conseil départemental d'Indre-et-Loire. Ces préconisations ont été formulées par les membres de la mission à partir de l'ensemble des auditions qu'ils ont réalisées.

Les membres de cette mission partagent la conviction que les possibilités d'amélioration d'une politique publique ne procèdent pas uniquement de dépenses supplémentaires mais aussi d'une volonté de créativité et d'innovation. Dans ce cadre, aucune idée n'est à négliger.

Et enfin ils sont également convaincus qu'une action, même modeste, est de toute façon préférable à l'inaction dès lors qu'elle produit des effets vertueux dans l'intérêt des enfants confiés et de leur famille.

4.1. Des dispositifs de prévention efficaces, mais à consolider et développer¹⁰

4.1.1. Constats

L'importance de la prévention, en particulier de la prévention primaire, et la plus grande efficacité des interventions précoces pour faciliter l'amélioration des situations familiales ou éviter leur dégradation ont été constamment réaffirmées au cours des auditions, confirmant ainsi la nécessité d'accorder à la prévention la place prépondérante que lui accorde le Schéma Départemental Unique des Solidarités (SDUS). Si tous les dispositifs de prévention mis en place par le Conseil départemental n'ont pas pu être soumis à l'examen des membres de la mission au cours de celles-ci, ceux qui l'ont été ont néanmoins permis de dresser les constats suivants :

- L'examen du dispositif de l'aide éducative de prévention (AEP) a fait apparaître que si son intérêt et son efficacité semblent indéniables, le contexte actuel tend à l'éloigner de sa vocation première :
 - ✓ Sa souplesse est appréciée par les travailleurs sociaux, sa mise en œuvre ne requérant pas la signature d'un contrat (au contraire d'une aide éducative à domicile par exemple), condition souvent dissuasive pour les parents ; ainsi que la possibilité qu'il offre d'intervenir de façon très précoce auprès des enfants et des familles en poursuivant un large éventail d'objectifs : offrir un espace de parole privilégié pour l'enfant ; soutenir la fonction parentale, ouvrir un espace de médiation entre enfant et parents ; soutenir la scolarité, pour éviter le décrochage scolaire, et l'insertion professionnelle de l'enfant ; et favoriser l'ouverture vers l'extérieur de la famille et de l'enfant.
 - ✓ Son efficacité est également soulignée. Elle est d'ailleurs mise en évidence par ses résultats puisque la plupart des AEP débouchent sur une fin d'accompagnement résultant de l'amélioration de la situation pour laquelle le dispositif avait été mis en place. A contrario, peu d'AEP sont suivies de la mise en œuvre de mesures administratives plus lourdes et contractuelles, comme une AEDI (aide éducative à domicile intensive) par exemple, ou une saisie des autorités judiciaires qui témoigneraient d'une dégradation de la situation initiale. Ainsi en 2023, sur 460 mesures d'AEP, seules 84 ont débouchées sur des mesures plus lourdes (dont 23 contrats d'AED et 33 signalements en assistance éducative).

¹⁰ La distinction classique entre prévention primaire et prévention secondaire transpose dans le champ social une distinction qui trouve son origine dans le champ médical (cf. rapport de l'inspection générale de l'action sociale de janvier 2019 intitulé « Évaluation de la politique de prévention en protection de l'enfance »). En effet, selon la classification de l'organisation mondiale de la santé (OMS) :

- Relèvent de la prévention primaire les mesures destinées à éviter ou à réduire le risque de l'apparition d'une maladie. Typiquement, une campagne de vaccination.
- Et relèvent de la prévention secondaire les mesures adoptées au début de l'apparition d'une pathologie pour limiter son évolution.

- ✓ En raison de son succès et d'un contexte de dégradation sociale induisant une hausse du recours à des mesures d'aide ou d'accompagnement des enfants et des familles, ce dispositif est progressivement monté en puissance : 402 en 2017 ; 504 en 2024. Ce faisant, il s'est aussi trouvé confronté à deux problèmes :
- Le premier est celui de l'allongement du délai d'attente qui précède sa mise en œuvre une fois que le recours à cet outil a été décidée avec la famille concernée. Pour réduire ce délai, le Conseil départemental a modifié la procédure de sa mise en œuvre et, depuis janvier 2024, les demandes d'AEP formulées par les parents ne font plus l'objet d'un passage systématique par la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP) mais peuvent être traitées directement par les MDS qui peuvent ainsi valider rapidement leur mise en place sans un passage préalable devant une commission enfance. Si ce délai a été réduit, il existe toujours et entraîne une mise en œuvre parfois trop tardive de l'AEP qui nuit à l'efficacité de la mesure.
- Le second tient à la difficulté, dans un contexte de dégradation sociale, de le maintenir avant tout dans sa fonction de prévention primaire : en effet, initialement conçu comme un outil permettant à n'importe quel parent, à n'importe quel moment, d'exprimer le besoin d'être soutenu dans l'exercice de sa fonction parentale et de bénéficier d'une mesure y contribuant sans pour autant que son enfant soit en situation de danger, il est désormais souvent mobilisé à la suite d'une information préoccupante (IP) se transformant ainsi plutôt en un dispositif au mieux de prévention secondaire.

→ Préconisation n°1 : Étendre l'Aide Éducative Préventive, en améliorer la lisibilité et réaffirmer sa fonction de prévention primaire.

- De la même manière, l'examen des dispositifs de la protection maternelle infantile (PMI) au cours des auditions a mis en évidence deux dimensions contrastées de la PMI :
 - ✓ Une partie de ses dispositifs, en particulier ceux dédiés au suivi de la santé des enfants, fonctionnent pleinement comme des dispositifs universels, conformément à leur vocation. Tous les enfants des écoles maternelles, publiques et privées, du département bénéficient par exemple d'un bilan de santé gratuit réalisé par la PMI. En couvrant tous les enfants d'une classe d'âge sans exception, ils assurent ainsi une fonction de prévention primaire particulièrement efficace.
 - ✓ La portée de certains autres se trouve en revanche limitée par l'image persistante de cette institution auprès des usagers, qui reste intimement associée à celle de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE). C'est le cas des accompagnements prénataux ou postnataux réalisés par des puéricultrices ou des sages-femmes par exemple. Ils sont pourtant eux aussi gratuits et ouverts à toutes les familles avec des enfants à naître ou en bas-âge. Mais dans les faits, bien que la quasi-totalité des familles¹¹ du département soient destinataires d'un courrier les invitant à bénéficier d'un accompagnement prénatal ou postnatal gratuit au moment de la naissance de leur enfant, beaucoup d'entre elles ne saisissent pas cette opportunité, persuadées à tort que les interventions de la PMI ne s'adressent en réalité qu'aux populations rencontrant des difficultés sociales.

→ Préconisation n°2 : Mener des actions permettant de consolider les missions de la Protection Maternelle Infantile.

Lors de l'audition des personnels de l'IDEF, ceux-ci ont également souligné l'importance et l'efficacité des dispositifs de prévention comme le SAJJEEP ou le SESAME, la voie de la prévention ayant été présentée à cette occasion comme celle qui doit être privilégiée pour tenter de sortir de l'impasse de la saturation des dispositifs d'accueil :

- ✓ Pour rappel, le SAJJEEP (Service d'Accueil de Jour Jeunes Enfants et Parents) est un dispositif de soutien à la parentalité ouvert à toutes les familles du département (parent isolé ; couple ; famille élargie ...) qui fonctionne comme un lieu d'accueil collectif parents-enfants (enfants âgés de deux mois à 4 ans ; au-delà de 4 ans, pour les enfants qui ne peuvent pas

¹¹Toutes les familles du département sont en effet destinataires d'un courrier les invitant à bénéficier d'un accompagnement prénatal gratuit au moment de la naissance de leur enfant sauf celles dont les enfants naissent dans une maternité privée du département, simplement parce que l'information relative à la naissance de leur enfant n'est pas communiquée à la PMI par la maternité en question.

bénéficier d'une scolarité à temps plein, ou pour lesquels la scolarité s'avère complexe en raison de troubles, de retards de développement...) et un espace dédié aux parents (ateliers, sorties, groupe de parole...) animé par une équipe pluridisciplinaire.

- ✓ Et le SESAME (Service éducatif et social d'accompagnement mère-enfants) est au fond lui aussi un dispositif de soutien à la parentalité, mais qui prend la forme d'un accompagnement des femmes enceintes, des couples parentaux et des mères d'enfants de moins de trois ans les aidant à devenir parent à part entière.
- Dans ce registre de prévention, de nombreuses auditions ont aussi mentionné la pertinence du recours à des actions collectives et des campagnes de sensibilisation appelant à les développer :
 - ✓ Des actions collectives sont déjà mises en œuvre par l'ensemble des professionnels des maisons départementales des solidarités sous la forme d'outils d'accompagnement à la parentalité : ateliers massage, « jouons avec les petits » ... L'enjeu dans ce domaine pouvant être alors d'en étendre la fréquence, la localisation et de les diversifier.
 - ✓ De la même façon, des campagnes de prévention portant sur des sujets importants en protection de l'enfance existent déjà à l'image de celle concernant les « bébés secoués ». Le Parquet en particulier, en a souligné l'importance et l'efficacité indiquant qu'elles devraient être étendues à tout un tas de sujets : la violence éducative, les dangers auxquels internet et les réseaux sociaux exposent les mineurs, les violences sexuelles, en particulier intrafamiliales (inceste) ...

→ **Préconisation n°3** : **Maintenir et développer les actions collectives pour soutenir la parentalité.**

→ **Préconisation n°4** : **Développer des campagnes de prévention :**

- ✓ **Violences sexuelles, inceste ;**
- ✓ **Violence éducative ;**
- ✓ **Exposition des mineurs aux écrans, aux dangers des réseaux sociaux.**
- Enfin, l'audition de la Caisse d'Assurance Familiale (CAF) du département a été l'occasion d'apprécier la pluralité des dispositifs de soutien à la parentalité que cette institution met en place et continue progressivement d'étendre sur le territoire départemental. La CAF finance en effet une multiplicité de lieux, de services et de réseaux qui se fixent comme objectifs de favoriser la qualité et la continuité des liens entre les enfants et les parents et de conforter les parents dans leur rôle et leurs responsabilités éducatives en prenant en compte la pluralité des modèles familiaux :
 - ✓ Les LAEP (lieux d'accueil enfants-parents), espaces de rencontres, d'écoute et d'échange ouverts aux parents et à leurs jeunes enfants (âgés de zéro à six ans) accueillent des familles volontaires de manière anonyme. Pour l'heure, la CAF en a créé 12 dans le département, dont 9 sur l'aire de la métropole et 3 disséminés dans différentes Communautés de communes ; mais ils ont vocation à s'étendre.
 - ✓ Les espaces de parents, lieux d'information.
 - ✓ Les Réseaux d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP), rassemblant parents, professionnels, associations, institutions et proposant des actions de soutien à la parentalité. Aujourd'hui, chaque Communauté de communes du département a le sien ; Et sur la métropole, ils sont organisés soit à l'échelle des communes hors de Tours, soit à l'échelle des quartiers à Tours.
 - ✓ Les réseaux Parentalité 37, avec en particulier la mise en œuvre de contrats locaux d'accompagnement à la scolarité, et différentes expérimentations, dont l'une de celles qui sont en cours porte sur la création d'un dispositif de socialisation à l'attention des enfants en bas-âge qui ne sont pas hébergés dans des structures collectives.
À ce stade, il semble que l'articulation de ces dispositifs avec ceux du Conseil départemental ou avec les opérateurs chargés des mesures d'accompagnement, dans le cadre desquelles la question de l'aide à la parentalité est souvent centrale, soit encore pour l'essentiel partielle.

→ **Préconisation n°5** : **Favoriser la mobilisation des dispositifs de soutien à la parentalité mis en place avec la CAF, en renforçant l'information et la formation des professionnels sur les dispositifs proposés.**

→ **Préconisation n°6** : Structurer les partenariats concernant la prévention et l'aide à la parentalité selon les territoires (maternités privées, SESSAD, CMP, CCAS, centre de loisirs...).

4.1.2. Autres Préconisations

→ **Préconisation transversale n°7** : Renforcer les effectifs en prévention, en évaluation et en protection pour adapter les moyens aux besoins réels, sous réserve que la Collectivité retrouve une autonomie financière qui le permette.

4.2. Un dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes (IP) fiable, mais perfectible et soumis à la pression de l'augmentation du nombre des IP

4.2.1. Constats

- Dans ce domaine, plusieurs motifs de satisfaction sont apparus au cours des auditions :
 - ✓ Le dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes (IP) mis en place par le Conseil départemental, qui associe la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes, les travailleurs sociaux des territoires et la brigade mobile, est aujourd'hui considéré par l'ensemble des institutions partenaires (Parquet, Éducation nationale, police nationale ...) du Département comme un dispositif totalement fiable et efficace de centralisation et d'évaluation des IP et comme une instance de coordination facilitant la circulation des informations pertinentes entre les institutions concernées.
 - ✓ Par ailleurs, la mise en place et l'utilisation d'outils communs au cours du processus de recueil et d'évaluation des IP est reconnu comme un facteur facilitant l'harmonisation du traitement des situations examinées :
 - L'utilisation partagée du référentiel d'évaluation des situations et observations participantes en protection de l'enfance (ESOPPE-CREAI) contribue en effet à harmoniser les pratiques d'évaluation et à les conformer aux meilleurs standards scientifiques comme l'exige la loi.
 - La fiche de recueil des informations préoccupantes favorise le recueil standardisé des IP.
 - Et la trame prédéfinie du rapport d'évaluation sociale favorise elle aussi l'homogénéité des rapports d'évaluation sociale rédigés suite à des IP, dont la qualité est par ailleurs reconnue : composés d'une dizaine de pages, ils sont, de l'aveu même du parquet, suffisamment détaillés pour permettre aux différents acteurs d'y puiser les éléments motivant les décisions qu'ils ont à prendre.

Le satisfecit portant sur l'utilisation d'outils communs doit cependant être nuancé dans la mesure où le partage et la diffusion de ces outils doivent encore être poursuivis en dehors du Conseil départemental, en particulier auprès de l'Éducation nationale, et que l'harmonisation des pratiques qu'ils favorisent est encore perfectible.

→ **Préconisation n°8** : Poursuivre le déploiement du référentiel d'évaluation des situations et observations participantes en protection de l'enfance ESOPPE, et les outils d'évaluation à destination des partenaires.

- Mais les acteurs mobilisés dans ce processus de recueil et d'évaluation des IP ont aussi exprimé des inquiétudes :
 - ✓ Ils ont ainsi évoqué la charge mentale à laquelle les soumet ce travail : ils sont en effet confrontés en permanence à des cas de maltraitance d'enfants ainsi qu'à beaucoup de violence verbale et de colère lors de leur travail d'enquête auprès des familles. Et les enjeux des rapports qu'ils rédigent, qui motivent des décisions ayant des impacts importants sur la vie de familles et d'enfants, font peser sur eux de grandes responsabilités.
 - Ce contexte explique selon eux l'usure des personnels, qui se traduit par des arrêts de travail et un assez grand turn-over. Les travailleurs sociaux jugent ce turnover épuisant car il contraint les personnels qui restent en place à faire l'effort de s'articuler en permanence à de nouveaux collègues, à les accompagner, les superviser ...

- Et, de leur point de vue, l'analyse de la pratique mise en place pour les aider à mieux gérer cette charge mentale n'est pas adaptée, lui préférant la supervision par un véritable psychologue¹².

→ **Préconisation transversale n°9 : Évaluer les outils de soutien des professionnels et les recalibrer si besoin : analyse de la pratique, supervision, etc.**

- ✓ Ils s'inquiètent aussi de ce que l'augmentation du nombre des informations préoccupantes a pour effet de dégrader les conditions dans lesquelles s'exerce leur travail et la qualité de celui-ci :
 - En raison de cette hausse du nombre des IP, le travail d'évaluation dont ils ont la charge occupe en effet une part croissante de leur temps de travail au détriment des autres tâches qui leur incombent.
 - Par ailleurs, cette augmentation du nombre des IP rend toujours plus difficile de maintenir les conditions optimales de leur travail d'évaluation : ainsi, en 2024, le délai moyen pour rendre une décision s'établissait légèrement au-dessus du délai légal fixé à 3 mois, à savoir 3 mois et demi¹³. Et pour la même raison, il leur est devenu plus difficile de tenir en permanence l'exigence d'une évaluation réalisée par au moins deux professionnels.
- ✓ Ces difficultés dues à l'augmentation du volume des IP à traiter ont conduit des professionnels à formuler l'idée d'une possible révision des modalités d'organisation de l'évaluation des IP à plusieurs reprises au cours des auditions :

Au moment de la création de la CRIP, différentes modalités d'organisation avaient en effet été envisagées (équipe dédiée au travail d'évaluation au sein de la DGAS, équipe dédiée au travail d'évaluation au sein de chaque territoire, participation de tous les travailleurs sociaux des territoires à ce travail d'évaluation ...) et soumises à l'appréciation des travailleurs sociaux concernés. A l'époque, ceux-ci s'étaient prononcés à une très large majorité pour l'adoption de la modalité associant tous les travailleurs sociaux des territoires au travail d'évaluation et c'est par conséquent cette option qui avait été retenue. L'idée de réviser les modalités d'organisation de l'évaluation des IP, motivée par la volonté de libérer des professionnels des territoires d'une tâche d'évaluation leur prenant toujours plus de temps pour leur permettre de se consacrer entièrement à leurs autres missions, revient donc à formuler le souhait d'étudier à nouveau des formules qui avaient été examinées et rejetées au moment de la création de la CRIP.

→ **Préconisation n°10 : Évaluer et ajuster, si besoin, l'organisation du traitement des informations préoccupantes.**

- S'agissant des rapports établis dans ce cadre entre le Conseil départemental et les institutions qui, à un titre ou à un autre, peuvent participer au processus de repérage et d'évaluation des situations préoccupantes, ils sont apparus comme contrastés au cours des auditions : fonctionnels et opératoires dans certains cas, donnant lieu à des échanges d'informations essentiels pour le recueil et le traitement des IP, mais aussi discontinus et peu formalisés dans d'autres :
 - ✓ Le Conseil départemental a ainsi signé un protocole de partenariat avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), qui lui permet d'obtenir des informations indispensables (dates de naissance, adresses ...) pour mener les enquêtes engagées suite à des IP. De tels échanges interviennent aussi régulièrement avec la CAF, le Parquet ou les juges des enfants par exemple.
 - ✓ Ces échanges, même s'ils existent ponctuellement, sont en revanche moins systématisés ou formalisés avec certaines instances, comme les juges aux affaires familiales (JAF) par exemple.
 - ✓ De la même manière les rapports entre le Conseil départemental, et en particulier les maisons départementales des solidarités, et les établissements d'enseignement du premier degré de l'Éducation nationale sont apparus insuffisamment formalisés :

¹² Ils citent en exemple le temps d'écoute dont bénéficient les professionnels du dispositif du 119 à Paris après chaque appel.

¹³ En effet, le délai légal des 3 mois concerne la prise de décision de la CRIP à l'issue de l'évaluation de l'IP, qui peut consister en un classement sans suite, un signalement au procureur de la République ou une décision administrative relative à la mise en place d'une aide (AEP, AED, AEMO ...) avec l'accord des parents.

- Dans notre département, tous les établissements d'enseignement du second degré bénéficient de la couverture d'un réseau de 20 assistants sociaux (intervenant sur tous les lycées et la majorité des collèges) et de 3 conseillers techniques (intervenant sur les 16 collèges non couverts par l'équipe d'assistants sociaux) de l'inspection académique. Ces professionnels peuvent étayer les enseignants dans leurs démarches lorsqu'ils sont confrontés à des situations d'enfants potentiellement en danger et faciliter la remontée des informations préoccupantes et des signalements vers le service social en faveur des élèves de la direction académique, qui centralise toutes les IP et les signalements émanant de l'Éducation nationale et les transmet ensuite soit à la CRIP (pour les IP) soit au Parquet (pour les signalements).
- Malheureusement, ces professionnels n'interviennent pas du tout dans les établissements du premier degré. Ce qui signifie que lorsque les écoles maternelles et primaires font face à des situations d'enfants potentiellement en danger, l'inspection académique ne les étayant pas, leurs directions sont contraintes de les gérer de façon autonome. Or, de leur propre aveu, les directeurs de ces établissements ne sont pas formés pour gérer de tels cas (rédaction des IP, ...) et doivent donc se débrouiller bien souvent comme ils le peuvent. Ils peuvent bien entendu solliciter les MDS pour les aider, et lorsque c'est le cas, le rapport établi entre ces deux institutions fonctionne bien. Mais la construction de ce lien dépend le plus souvent de la seule initiative de la direction de l'école et n'est absolument pas systématisée.

→ **Préconisation transversale n°11**: Proposer un conventionnement spécifique avec l'Éducation Nationale pour faciliter le repérage des situations et le suivi des enfants bénéficiant d'une mesure.

- Enfin, le problème de la mobilité des mineurs et de leur famille sur le territoire a été évoqué à plusieurs reprises :

Du point de vue de la protection de l'enfance, la mobilité des mineurs et de leurs familles, qui procède du libre exercice de la liberté de circulation des individus sur le territoire, n'est évidemment pas un problème en soi. Elle le devient cependant lorsque cette mobilité, qu'elle intervienne à l'intérieur du périmètre départemental ou s'étende à l'ensemble de l'hexagone, s'apparente à une stratégie adoptée par certains parents pour échapper aux évaluations sociales ou à certaines mesures administratives après l'émission d'informations préoccupantes les concernant par exemple. Le seul moyen de contrer une telle stratégie est tout d'abord d'être en capacité de suivre les déplacements des familles en question, ce qui n'est en général possible qu'à la condition de pouvoir avoir accès aux informations de localisation détenues par des institutions publiques ; et, ensuite, d'organiser le transfert d'informations entre les parquets et/ou les CRIP, et donc les Conseils départementaux, des lieux concernés.

4.3. La saturation des institutions de la police et de la justice

4.3.1. Constats

Comme c'est le cas au plan national, les auditions ont mis en évidence que le Parquet, le juge des enfants ou la brigade des mineurs de notre département sont submergés par le nombre des affaires qu'ils ont à traiter, que la faiblesse de leurs effectifs ne leur permet pas de traiter en temps réel :

- **Le Parquet de Tours** : Il ne compte que 11 postes de magistrats (la procureure de la République, deux procureurs adjoints, deux vice-procureurs et des substitut(e)s) répartis en deux divisions. Celle dite de l'action publique générale qui nous intéresse plus particulièrement ici ne compte elle-même que 6 magistrats, dont 2 seulement sont affectés à un pôle « mineur famille » s'occupant principalement (mais pas uniquement, car ces magistrats, lorsqu'ils sont de permanence, doivent par exemple gérer toutes les gardes à vue quel que soit le type d'infraction impliquée) des cas relatifs à

la famille, au registre des violences intrafamiliales, qu'elles impliquent ou non des mineurs. Même si d'autres magistrats du parquet peuvent être ponctuellement amenés, dans le cadre de leurs permanences respectives, à traiter des contentieux concernant des mineurs, il est bien évident que ce nombre de 2 magistrats s'avère insuffisant pour traiter dans les plus brefs délais un flux croissant de signalements et pratiquement l'ensemble du contentieux relatif aux mineurs et à la famille.

- **Le juge des enfants** : Le tribunal de Tours compte 4 juges des enfants, chacun d'entre eux étant aujourd'hui en charge d'environ 500 situations (contre de l'ordre de 350 en 2012 : dossiers d'assistance éducative, de protection des mineurs, mais également des affaires pénales), qui représentent, de leur propre aveu, une charge d'audience supérieure à leurs capacités les contraignant à opérer des choix concernant les dossiers qui passent en priorité aux audiences. Du coup, de nombreuses mesures d'accompagnement (AEMO, AEMOR) sont régulièrement en attente de la décision du juge des enfants. Et malheureusement ces délais d'attente sont généralement des temps de dégradation des situations si bien qu'au moment où la décision finit par tomber, elle n'est parfois plus celle qui est adaptée à la nouvelle situation dégradée.
- **Police et gendarmerie** :
 - ✓ De la même manière, les services d'enquête, surtout en zone de police, ne semblent pas disposer des moyens humains suffisants pour traiter toutes les affaires dont ils doivent s'occuper de façon immédiate. C'est la raison pour laquelle le parquet de Tours, lorsqu'il fait diligenter une enquête pénale suite à un signalement par exemple, assortit sa demande d'une indication sur l'urgence de traitement de l'enquête en question afin que la brigade des mineurs puisse prioriser ses actions : prise en charge immédiate et urgente dans le cas d'inceste dans une famille par exemple ; sinon prise en charge dans les meilleurs délais, autrement dit quand ils peuvent.
 - ✓ Si les brigades de gendarmerie semblent moins submergées par le nombre d'affaires impliquant des mineurs que la brigade des mineurs en zone de police, leurs agents semblent en revanche moins bien formés que ceux de cette dernière pour mener les enquêtes intrusives et délicates qui sont diligentées sur la base de signalements.

4.3.2. Autres préconisations

→ **Préconisation transversale n°12** : Interpeller l'État sur le manque de moyens : justice, police et gendarmerie, mobilité, santé scolaire, offre médico-sociale, offre de soins, en particulier celle relative à la santé mentale.

→ **Préconisation n°13** : Élaborer un protocole de coordination Aide Sociale à l'Enfance/Protection Judiciaire de la Jeunesse.

→ **Préconisation n°14** : Renforcer le dialogue avec les autorités judiciaires sur la situation de la Protection de l'Enfance en Indre-et-Loire

→ **Préconisation n°15** : Solliciter les magistrats pour que les allocations familiales soient versées à l'Aide Sociale à l'Enfance lorsque l'enfant est confié et quand la situation familiale le permet.

4.4. Les mesures et les dispositifs d'accompagnement en milieu ouvert

4.4.1. Constats

- Les auditions conduites sur le thème des mesures d'accompagnement en milieu ouvert ont fait apparaître le contraste suivant :

Si d'une part, les professionnels de la protection de l'enfance qui interviennent dans ce registre d'accompagnement des enfants et des familles en milieu ouvert soulignent :

- ✓ La pertinence du cadre d'intervention des dispositifs d'accompagnement, qui tient notamment pour eux à la disponibilité qu'ils offrent aux familles (amplitude d'ouverture du lundi au dimanche complétée par des astreintes téléphoniques) et à ce qu'ils mobilisent une pluralité de compétences professionnelles (éducateurs, psychologues, TISF ...) permettant d'engager des actions complémentaires au service de ces familles ;
- ✓ Ainsi que leur efficacité quand les mesures d'accompagnement sont prises et mises en œuvre suffisamment tôt : quand c'est le cas, ils constatent en effet qu'elles conduisent alors souvent à une amélioration des situations initiales.

Ils ont d'autre part exprimé le sentiment et le regret de ne pas intervenir la plupart du temps de façon suffisamment précoce et d'agir, au mieux dans un registre de prévention secondaire, et sinon, dans un pur registre de protection.

- ✓ S'agissant de l'aspect tardif de leurs interventions, l'une des raisons qu'ils invoquent régulièrement à ce sujet est celle de l'allongement des délais d'attente qui précèdent la mise en œuvre des mesures d'accompagnement (AED, AEDI, AEMO, AEMOR) ou des délais de passage d'une mesure ou d'une décision à une autre (une AED se transformant en AEDI ou un accompagnement évoluant vers un placement par exemple) :
 - Délais induits par un ensemble de facteurs : mise en œuvre de mesures en attente de la décision du juge des enfants dans le cas des AEMO ou des AEMOR par exemple ; ou en attente de places dans les dispositifs le plus souvent.
 - Du point de vue des professionnels, le problème de ces longs délais d'attente précédant la mise en œuvre des mesures d'accompagnement, qui peuvent s'étendre sur plusieurs mois, est que, d'une part, ils entraînent des ruptures d'accompagnement dommageables pour les enfants et que, d'autre part, ils permettent aux situations de se dégrader au point parfois que, quand la mesure peut enfin être mise en œuvre, elle n'est déjà plus adaptée à la situation à laquelle elle était sensée remédier.

→ **Préconisation transversale n°16 : Améliorer les mises en œuvre et les transitions entre les mesures d'accompagnement, dans l'intérêt de l'enfant.**

- ✓ S'agissant du sentiment d'agir non pas dans un registre de prévention, mais dans un registre de pure protection, il est bien entendu lié en partie à l'aspect tardif des interventions qu'on vient d'évoquer, mais il semble aussi tenir parfois à la nature juridique des mesures d'accompagnement en question, comme le suggère certaines auditions. En effet, par définition, les AEMO et les AEMOR sont des mesures imposées par le juge des enfants auxquelles les parents n'ont donc pas la possibilité de se soustraire. Elles leur sont d'ailleurs parfois imposées parce qu'ils ont refusé des suivis administratifs plus souples (AED ou AEDI), qui ne requerraient pas l'intervention du juge. D'où évidemment le sentiment que ces mesures sont parfois ressenties comme intrusives et non consenties par les familles (on est ici loin en effet de la mesure d'aide non contractuelle, sollicitée et validée par les parents qu'est l'AEP), qui peuvent dès lors avoir durablement du mal à y adhérer. Les travailleurs sociaux vivent cette situation difficilement parce qu'elles les placent dans une position délicate : ils ont besoin d'obtenir l'adhésion et la confiance de familles, qui refusent dans un premier temps de les accorder, pour être en mesure d'agir efficacement à l'amélioration des situations de ces mêmes familles.

- La question des conditions dans lesquelles s'exercent les accompagnements des familles et des enfants a aussi été abordée sous d'autres angles que celui de l'allongement des délais de leur mise en œuvre au cours de ces auditions, faisant apparaître les constats suivants :
 - ✓ Les professionnels insistent sur le fait que le nombre des accompagnements dont ils ont la charge affecte la qualité de leur travail d'accompagnement. A l'évidence, plus le nombre de suivis qui incombent à chaque professionnel est grand, moins il peut consacrer de temps à chacun d'entre eux. Ils pointent en particulier le risque que fait courir l'augmentation de ce nombre sur la fréquence de leur présence au domicile de chaque famille dont ils assurent l'accompagnement, et celui de transformer la régularité d'une présence active au sein d'un foyer en une simple vigilance discontinuée et exercée à distance. En contrepoint de cette position, les auditions ont aussi mis en évidence qu'une présence trop soutenue au domicile des familles pouvait être vécue comme intrusive et qu'il s'agissait donc toujours d'un équilibre difficile à trouver, celui d'un étayage sécurisant mais vécu comme non intrusif.
 - ✓ Ils insistent également sur l'importance de privilégier l'accompagnement d'une fratrie dans une famille à celui d'un seul enfant à qui l'on fait sinon courir le risque de se voir assigner la place du responsable des problèmes décelés dans la famille en question : délétère pour l'enfant ainsi stigmatisé et inefficace si l'on entend régler les problèmes systémiques de la famille.
 - ✓ Cette dernière considération n'est pas sans effet sur la question abordée plus haut du nombre des accompagnements réalisés par les travailleurs sociaux. En effet, ce n'est pas la même chose de suivre disons 40 enfants dans 15 familles distinctes parce qu'on suit en réalité toutes les fratries de chacune de ces familles, et 40 enfants dans 40 familles distinctes parce qu'on ne suit qu'un enfant par famille. Un léger flottement est apparu sur ce point au cours des auditions qui nécessiterait peut-être d'éclaircir la manière dont on évalue précisément les niveaux d'activité.
 - ✓ Enfin, les auditions ont mis en évidence le paradoxe qu'il y avait à chercher l'adhésion d'une famille à une mesure d'accompagnement et sa confiance en la soumettant par ailleurs à un turn-over continu des professionnels chargés de la suivre et de l'étayer dans ses difficultés, lui rendant ainsi difficile la possibilité de construire un rapport de confiance avec qui que ce soit dans la durée.

→ **Préconisation n°17 : Privilégier l'accompagnement d'une fratrie au sein d'un même dispositif par un référent unique, sauf indication contraire.**

→ **Préconisation transversale n°18 : Améliorer le pilotage des données d'activité sur la politique de l'enfance.**

→ **Préconisation transversale n°19 : Prioriser les missions au regard des charges d'activité des professionnels.**

- Les auditions ont par ailleurs mis en évidence des difficultés concernant les rapports et les échanges d'informations entre les structures chargées de mettre en œuvre les mesures d'accompagnement en milieu ouvert et diverses institutions :
 - ✓ Ainsi, certains services de la police ou de l'Éducation nationale par exemple déplorent la réticence des professionnels intervenant dans ces dispositifs d'accompagnement à partager des informations concernant les enfants qu'ils suivent. Les établissements d'enseignement font état de rapports difficiles avec les acteurs chargés des mesures d'accompagnement et regrettent de ne pas être informés des jeunes qui y sont scolarisés et bénéficient d'une mesure d'accompagnement éducatif par exemple, auxquels ils pourraient sinon apporter un étayage dédié au cours de leurs études.
 - ✓ Si cette attitude prudente des professionnels s'explique sans doute par le fait que l'efficacité de leur travail dépend des liens de confiance qu'ils parviennent à nouer avec les familles et s'adosse au principe du secret professionnel, une clarification juridique sur ce qu'ils ont le droit de communiquer, à qui, dans quelles circonstances ... serait sans doute opportune, considérant qu'il existe une exception au principe du secret professionnel en matière de protection de l'enfance et qu'une disposition légale du CASF permet de déroger au respect du principe du secret professionnel pour partager des informations.

- ✓ Symétriquement, des professionnels intervenant dans les mesures d'accompagnement en milieu ouvert expriment leurs difficultés à contacter les institutions avec lesquelles ils ont pourtant besoin de travailler dans le cadre de leur mission, à disposer de répertoires ou d'outils facilitant ces contacts et ainsi de suite. Ils déplorent aussi dans certains cas le manque d'informations concernant les antécédents des enfants dont ils doivent s'occuper dans le cadre des mesures d'accompagnement qu'on leur confie. C'est là où l'on peut mesurer toute l'utilité d'un PPE¹⁴.
- ✓ A cet égard, et dans l'objectif de favoriser l'articulation de tous les professionnels des MDS entre eux, des auditions ont évoqué l'intérêt qu'il y aurait à soumettre le champ de l'enfance et de la PMI au même décloisonnement que celui qui a donné naissance aux services ASIA réunissant les acteurs territoriaux de l'action sociale, de l'insertion et de l'autonomie au sein de mêmes unités.

→ **Préconisation transversale n°20** : Conventionner entre partenaires et clarifier juridiquement les modalités de partage d'information pour faciliter la communication et fluidifier les échanges (secret partagé, RGPD, ...).

→ **Préconisation n°21** : Décloisonner les services des territoires des Maisons Départementales des Solidarités (enfance, PMI) pour créer une équipe unique.

→ **Préconisation transversale n°22** : Poursuivre le déploiement du Projet Pour l'Enfant, évaluer le référentiel, et le réajuster le cas échéant.

→ **Préconisation transversale n°23** : Affirmer le rôle central de référent de parcours dans l'accompagnement familial.

→ **Préconisation transversale n°24** : Améliorer et moderniser les outils numériques de suivi des parcours et des situations individuelles (dossier unique de l'enfant, dématérialisation, logiciels Genesis, Atyl).

- Enfin, les questions relatives à la fluidification des parcours et à la sortie des dispositifs des bénéficiaires de ces mesures d'accompagnement ont été évoquées :

Si, auparavant, la durée d'une mesure était d'environ 6 mois, renouvelable en principe une fois, elle est aujourd'hui d'un an, renouvelable, et en général renouvelée, plusieurs fois. Si bien qu'il est fréquent que des mesures se prolongent sur plusieurs années. Lors d'une audition, le cas d'une mesure d'accompagnement en milieu ouvert s'étant poursuivi pendant 13 ans a même été cité. Alors on peut sans doute convenir que de tels cas sont rares et comprendre que l'allongement de la durée de ces suivis soit lié au fait que les situations suivies semblent souvent plus dégradées qu'avant et que les profils des enfants suivis ont eux-mêmes évolués, un nombre beaucoup plus important d'entre eux présentant des handicaps et des troubles psychiques. Il n'en reste pas moins que la question de la sortie des dispositifs doit se poser : si la mesure a eu des effets mélioratifs évidents, n'est-il pas possible d'envisager, non pas un arrêt brutal du suivi, mais la mise en place des modalités progressivement moins lourdes de suivi (autre mesure plus souple, dispositif de droit commun, intervention d'un assistant social de secteur ...) avant une sortie du dispositif ?

→ **Préconisation transversale n°25** : Fluidifier les parcours et appréhender, dès l'entrée dans les dispositifs, la question de la sortie (tiers digne de confiance, délaissement, adoption, adoption simple ...).

¹⁴ Le Projet pour l'enfant (PPE), est un outil central dans la politique de protection de l'enfance, instauré par l'article 21 de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant (art. L.223-1-1 du CASF). La Présidente du Conseil départemental est la garante de l'élaboration de ce document unique et structuré pour tout enfant bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance ou d'une mesure de protection judiciaire. Son contenu porte sur l'ensemble des domaines de vie d'un enfant, à savoir sa santé physique et psychique, son développement, sa scolarité, sa vie sociale et ses relations avec sa famille et les tiers intervenant dans sa vie. Sa fonction est d'accompagner l'enfant tout au long de son parcours au titre de la protection de l'enfance afin de garantir la cohérence des actions conduites auprès de lui, de sa famille et de son environnement.

4.4.2. Autres préconisations

→ **Préconisation transversale n°26** : Elargir la référence de parcours auprès de l'ensemble des partenaires intervenant auprès de l'enfant.

→ **Préconisation transversale n°27** : S'assurer que les partenaires sont formés à l'écoute active, à la reformulation bienveillante et au recueil formel de la parole de l'enfant.

→ **Préconisation n°28** : Proposer aux enfants un tiers accompagnant indépendant (avocat, médiateur, ...).

→ **Préconisation transversale n°29** : Renforcer le partenariat et la coordination avec tous les dispositifs dans lesquels l'enfant évolue : développer les outils facilitant les contacts avec les partenaires sociaux et médico-sociaux.

→ **Préconisation transversale n°30** : Améliorer la qualité de l'accompagnement des enfants :

- ✓ Proposer un référentiel commun aux partenaires ;
- ✓ Sécuriser les équipes des établissements de protection de l'enfance par la qualification.

→ **Préconisation transversale n°31** : Proposer et développer les groupes de parole de jeunes suivis.

→ **Préconisation transversale n°32** : Accompagner les professionnels dans l'évolution des métiers du travail social afin de s'adapter aux nouveaux besoins sociaux.

4.5. Les mesures de placement face à la saturation des dispositifs d'accueil, l'évolution des publics accueillis et l'importance prise par l'hébergement d'urgence

4.5.1. Constats

- Les auditions ont confirmé l'état de saturation de l'ensemble des dispositifs d'accueil d'Indre-et-Loire ; saturation entraînant un allongement des délais de mise en œuvre des mesures de placement adoptées. Ces délais d'attente varient selon les dispositifs¹⁵, mais ils se situent en moyenne autour de six mois.
- ✓ Cette situation compliquée est évidemment dommageable pour les enfants en attente d'une place ou ceux qui sont régulièrement placés dans des établissements ne correspondant pas à leurs besoins faute de mieux. Comme le formule un professionnel de l'Institut Départemental de l'Enfance et de la Famille lors de son audition, faute de places et en dépit du soin accordé aux orientations des enfants par les travailleurs sociaux, les enfants sont en fait davantage orientés en fonction de la disponibilité des places que de leurs besoins (fratries séparées faute de places suffisantes dans une même structure, enfants fragiles requérant une ambiance familiale placés dans des grandes structures collectives ...).
- ✓ Cette situation de saturation généralisée a conduit à surcharger des familles d'accueil ou à solliciter certains opérateurs au-delà de leur capacité d'accueil. Surcharge des dispositifs d'accueil qui a elle-même pour effet d'accroître les niveaux de tensions et de violence au sein de ces structures, notamment entre les enfants.

¹⁵Des différences existent en effet entre les dispositifs et encore davantage entre les territoires : il apparaît clairement que le territoire de Tours Sud Loire est celui qui concentre le plus grand nombre de mesures de placement.

- ✓ L'Indre-et-Loire n'est évidemment pas le seul département à être confronté à cette situation. Selon l'enquête menée par l'union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés non lucratifs sanitaires et sociaux (« Pénurie de personnels en protection de l'enfance », enquête Uniopss, nov. 2023) auprès de ses adhérents « près de 60 % des établissements et services ont été contraints (...) de dépasser leur capacité autorisée d'accueil ou d'accompagnement. ».
- ✓ Pour tenter de limiter les risques ou les conséquences de la saturation des dispositifs d'hébergement et de leur sollicitation au-delà de leurs capacités d'accueil, le Département d'Indre-et-Loire a adopté une série de mesures :
 - Ainsi par exemple, les agréments délivrés à certains opérateurs associatifs prévoient de réserver l'intégralité des places pour les mineurs et les majeurs de l'Aide Sociale à l'Enfance du département¹⁶.
 - De même, plusieurs agréments prévoient que les quotas de places convenus pourront être dépassés à la demande du Conseil départemental d'Indre-et-Loire si la situation l'exige.

→ Préconisation n°33 : Créer des nouvelles places d'accueil sous réserve que la Collectivité retrouve une autonomie financière qui le permette.

→ Préconisation n°34 : Déployer les Conventions Pluriannuelles d'Objectifs et de Moyens avec les établissements sociaux et médico-sociaux.

- Face à cette situation, plusieurs voies ont été évoquées ou examinées au cours des auditions qui, même si elles ne peuvent en aucun cas être considérées comme des solutions miracles, pourraient cependant être de nature à soulager la pression qui pèse sur les structures d'accueil et représenter des modalités de placement plus adaptées, au moins pour une partie des enfants :
 - ✓ Tout d'abord, l'accueil auprès des tiers dignes de confiance, qui sont des adultes désignés par le juge des enfants pour accueillir des mineurs en situation de danger ou en risque de l'être avec lesquels ils avaient des liens d'attachement et de confiance antérieurs à la décision du juge. La loi de 2022 faisant obligation d'évaluer systématiquement cette possibilité avant toute décision de placement institutionnel, c'est donc désormais une option systématiquement envisagée, qui est, pour cette raison même, amenée à se développer, ce qui commence d'ailleurs à être le cas en Indre-et-Loire.
 - ✓ Ensuite, l'accueil durable et bénévole : permise par la loi du 14 mars 2016, cette modalité d'accueil, qui concerne les enfants durablement privés de leur famille (pupilles de l'Etat, enfants dont l'autorité parentale est déléguée à l'Aide Sociale à l'Enfance, tutelle ...), est pour l'instant restée confidentielle dans notre département (moins de 10 enfants concernés).
 - ✓ Enfin, il faut sans doute réfléchir, comme le mentionne le professionnel du service de l'accueil familial lors de son audition, sur les médiations à mettre en place pour permettre à certains enfants accueillis depuis plusieurs années, qui ont grandi et sont devenus plus autonomes, de pouvoir évoluer vers d'autre mode d'accueil ou de suivi que l'accueil familial par exemple. Question qui rejoint celle de la préparation à la sortie des dispositifs de l'ASE, qui n'est pas abordée par la présente mission, mais qui l'a été dans un récent rapport (2024) de la chambre régionale des comptes de la région Centre-Val de Loire dont c'était l'objet et dont les préconisations ont été placées en annexe du présent document.

→ Préconisation n°35 : Développer la diversité de l'offre d'accueil (accueils spécialisés, relais, accueil de répit, parrainage, accueil durable et bénévole...), et poursuivre le recrutement d'assistants familiaux.

→ Préconisation transversale n°36 : Evaluer régulièrement l'efficacité des mesures pour fluidifier les parcours et accompagner les sorties.

¹⁶La question de la part des places des structures d'accueil d'Indre-et-Loire occupées par des enfants venant d'autres départements a été évoquée au cours des auditions. A cette occasion, a été mis en évidence le fait qu'une forte proportion de ces places (de l'ordre de 50%) étaient occupées par des enfants venant de l'extérieur de l'Indre-et-Loire. En raison de la croissance des besoins d'hébergement au sein même de notre département, le Conseil départemental a demandé à récupérer une partie de ces places. Mais il n'a pas le pouvoir d'imposer ses desiderata sur cette question des accueils extérieurs à des établissements qui ont passé des conventions avec d'autres départements qu'elles doivent respecter et sont aussi soumis à des contraintes budgétaires les obligeant à optimiser les taux de remplissage de leurs places. Le Département n'intervient quant à lui que pour accorder ou non des agréments.

- Les auditions ont par ailleurs mis en évidence que les structures d'accueil de la protection de l'enfance se trouvent de plus en plus fréquemment confrontés à des enfants ou des adolescents présentant des comportements difficiles à gérer (intolérance à la frustration, violence ...), de multiples troubles psychiques (dépression, addictions ...), porteurs de handicaps, parfois lourds, et manifestant de façon de plus en plus précoce des comportements violents ou autodestructeurs (idées suicidaires, tentatives de suicide ...). Or, ces établissements n'ont en général pas été conçus, leurs personnels ou les assistants familiaux n'ont en général pas été formés pour l'accueil d'enfants avec de tels profils et besoins spécifiques :
 - ✓ Ainsi, les structures de l'ASE sont plutôt conçues pour permettre un accompagnement privilégiant la vie en collectif, modalité qui n'est pas adaptée au besoin de retrait ou d'isolement liés à certains handicaps, comme l'autisme par exemple.
 - ✓ Par ailleurs, les professionnels qui y opèrent, tout comme les assistants familiaux, ne sont souvent pas formés ou outillés pour assurer l'accompagnement de ces profils spécifiques ou de situations complexes cumulant les problèmes (problèmes de violences, sexuelles ou non, de suivi et de décrochage scolaire, liés à un handicap psychique et cognitif ...). Les auditions en témoignent : des assistants familiaux n'arrivant plus à gérer des situations trop complexes et souhaitant rompre le contrat d'accueil ...
 - ✓ La prise en charge d'enfants avec des profils spécifiques comme ceux énumérés plus haut requiert non seulement des formations adaptées de la part de ceux qui les encadrent, mais aussi un niveau d'encadrement beaucoup plus élevé que celui qui est habituellement la norme, à savoir un éducateur pour 3 à 4 enfants, comme l'ont fait valoir en particulier des professionnels de l'IDEF. Et sans la réunion de ces conditions, la prise en charge de ces enfants a toutes les chances de s'avérer inadaptée.
 - ✓ Il existe bien un dispositif institutionnel expérimental spécialisé pour les enfants avec des besoins spécifiques (DIESE) à l'IDEF, mais il ne s'agit que d'une petite unité de 6 places, qui n'a évidemment ni les moyens de couvrir l'ensemble des besoins de ce type ni la vocation de prendre en charge tout l'éventail des cas complexes, puisqu'elle est uniquement dédiée à l'accueil de profils spécifiques d'enfants avec des handicaps lourds requérant l'intervention d'une pluralité de professionnels.

→ **Préconisation n°37** : Demander à l'Etat le remboursement systématique des moyens liés à la prise en charge des situations spécifiques ne relevant pas de la compétence départementale (soins, prise en charge pénale...).

→ **Préconisation n°38** : Décloisonner la protection de l'enfance, le domaine du handicap, du soin et de la psychiatrie (autour des situations concrètes).

→ **Préconisation n°39** : Redimensionner les capacités d'accueil des unités et adapter les ratios professionnels/enfants, sous réserve que la Collectivité retrouve une autonomie financière qui le permette.

→ **Préconisation n°40** : Maintenir et enrichir l'offre de formation en lien avec l'Agence Régionale de la Santé, notamment sur les situations complexes et la santé mentale.

- En parallèle de l'évolution des profils d'enfants confiés, deux problèmes spécifiques qui concernent particulièrement les enfants dont s'occupe la protection de l'enfance et qui ont pris de l'ampleur ces dernières années, ont été mentionnés au cours de ces auditions :
 - ✓ D'une part, les enfants confiés sont concernés de plus en plus jeunes par le phénomène du décrochage scolaire, parfois dès la classe de sixième. Un professionnel de la Croix-Rouge parle même à ce sujet de phénomène massif de déscolarisation. A cet égard, les auditions ont aussi porté à l'attention de la mission que l'IDEF avait mis en place depuis peu un petit dispositif de soutien des enfants déscolarisés composé de deux éducateurs.
 - ✓ Et d'autre part, un nombre croissant d'enfants et de jeunes adolescents du Département, (en particulier des jeunes confiés à l'ASE) sont également concernés par le phénomène de la prostitution : ainsi, entre juin 2022 et juin 2023, on évaluait à 57 enfants âgés de 13 à 17 ans

le nombre de mineurs victimes d'exploitation sexuelle en Indre-et-Loire. Raison pour laquelle le Département a lancé « PLuMES », une expérimentation financée par l'Etat pour aider les victimes à sortir de la prostitution.

→ **Préconisation n°41** : Demander à l'Éducation Nationale de développer des alternatives éducatives adaptées pour les jeunes déscolarisés.

→ **Préconisation n°42** : Poursuivre le développement des dispositifs (DIESE, PLuMES...) et créer une commission « situations complexes » pour mieux coordonner les accompagnements.

- S'agissant des assistants familiaux en particulier, les auditions ont fait apparaître les points saillants suivants :
 - ✓ Si les assistants familiaux soulignent avec satisfaction la mise en œuvre rapide de la loi Taquet dans le département qui s'est traduite par une revalorisation de leur métier et semblent satisfaits des formations initiales qui leur sont dispensées au moment de leur entrée dans cette profession,
 - ✓ Ils formulent également les critiques et les demandes suivantes :
 - Ils jugent tout d'abord la formation continue qu'ils reçoivent inadaptée en ce que les courtes sessions qu'elle dispense s'apparentent davantage à des informations qu'à des formations et qu'elles ne répondent en général pas à leurs besoins, c'est à dire aux problèmes concrets qui se posent à eux dans l'exercice de leur métier.
 - Ensuite, même si les services dédiés du Département étudient en principe et au préalable avec eux les profils des enfants qu'ils sont en capacité d'accueillir, ils déplorent le manque de transparence de ces services concernant les dossiers des enfants qui leur sont confiés ; et, de façon plus générale, ce qu'ils ressentent comme un manque de liens et de cohésion avec les équipes des services enfance du Département.
 - Ils expriment enfin le besoin de bénéficier de temps de répit qui leur éviteraient de se retrouver confrontés à des situations d'épuisement professionnel : il apparaît tout particulièrement nécessaire pour ceux qui doivent gérer des enfants en surnombre ou jugés difficiles.
 - Si ce droit au répit est inscrit dans la loi Taquet, sa mise en œuvre est malheureusement rendue difficile par l'insuffisance des effectifs d'assistants familiaux, état des lieux confronté lui-même aux difficultés de recrutement du secteur social en général¹⁷. Dans ce contexte, il faut garder présent à l'esprit que le départ d'un assistant familial à la retraite n'est jamais complètement compensé par l'embauche d'un nouveau pour la simple raison que les nouveaux arrivants ne prennent au départ en charge qu'un nombre plus limité d'enfants.

→ **Préconisation n°43** : Poursuivre l'intégration des assistants familiaux dans les équipes : renforcer leur participation aux réunions, améliorer les conditions d'accueils, instaurer des temps formalisés entre assistants familiaux et référents enfants confiés, évaluer le dispositif de protocole d'appui.

→ **Préconisation n°44** : Modifier la règle concernant le dispositif des personnes ressources des assistants familiaux : durée de l'accueil.

→ **Préconisation transversale n°45** : Renforcer l'attractivité des métiers et valoriser l'engagement des professionnels y compris les assistants familiaux.

¹⁷ D'importantes difficultés de recrutement persistent en effet dans le champ social et celui de la protection de l'enfance en particulier malgré des revalorisations salariales issues du Ségur de la santé. Pour essayer d'en réduire les effets sur le fonctionnement de l'institution, le Conseil départemental d'Indre-et-Loire a mis en place une stratégie de communication interinstitutionnelle pour développer l'attractivité des métiers, établi un partenariat avec l'Institut du Travail Social (ITS) et entrepris de former des éducateurs spécialisés par la voie de l'apprentissage.

Au cours des auditions, la question des placements d'urgence a également pris un relief particulier :

- Les acteurs concernés s'accordent pour reconnaître une parfaite exécution des mesures d'urgence : le parquet souligne ainsi que les ordonnances de placement provisoire (OPP) ont jusqu'à maintenant été exécutées le jour où elles ont été prises. Et que, de la même manière, le Département trouve des solutions rapides permettant de répondre à des situations d'urgence, comme celle par exemple de l'accueil provisoire de trois jours requis pour un mineur ayant abandonné le domicile parental dont on soupçonne que le retour au foyer familial le placerait dans une situation de danger immédiat ; ou comme celle du recueil provisoire de cinq jours requis lorsque les représentants légaux du mineur sont dans l'impossibilité de donner leur accord (en cas de garde à vue des deux parents par exemple) et qu'aucun membre de la famille ou de son entourage n'est en mesure de l'accueillir.
- Mais les auditions ont aussi mis en évidence que la place prépondérante, voire envahissante, que la question de l'accueil d'urgence finit par occuper au sein des services de la protection de l'enfance, les conditions dans lesquelles il s'opère et les conséquences qu'il entraîne pour les structures d'accueil et les enfants soulèvent de nombreux problèmes :
 - Les OPP qui concernent des enfants manifestant des comportements dangereux pour les autres enfants posent ainsi des problèmes de mise en danger des enfants qu'elles sont censées protéger aux institutions de protection de l'enfance qui les accueillent. En l'état actuel de la loi (quasi-impossibilité d'une détention provisoire pour les mineurs délinquants ; possibilité d'engagement de poursuites pénales à leur encontre seulement dans des conditions très restrictives ...) et, de toute façon, du faible nombre de places existant dans les centres éducatifs renforcés ou les centres éducatifs fermés, ces mineurs se retrouvent régulièrement dans des établissements qui ne sont pas conçus pour les accueillir et qui doivent par conséquent mettre en œuvre des moyens supplémentaires, comme c'est le cas en Indre-et-Loire, pour prévenir le danger potentiel qu'ils représentent pour les autres enfants et parfois pour eux-mêmes.
 - Par ailleurs, la nécessité de trouver des solutions pour des accueils d'urgence pratiquement tous les jours mobilise une part toujours plus importante du temps de travail des professionnels qui s'en chargent, évidemment au détriment des autres tâches qu'ils doivent accomplir.
 - Enfin, la surcharge des structures et familles d'accueil qu'il entraîne dégrade à la fois les conditions d'accueil des enfants qui y sont placés et les conditions d'exercice des missions des éducateurs, des travailleurs sociaux ou des assistants familiaux qui doivent assumer cette surcharge. Car, si, en principe, l'Institut Départemental de l'Enfance et de la Famille a la charge de l'accueil d'urgence, les flux des placements d'urgence dépassent en réalité souvent ses seules capacités d'accueil dans ce domaine. D'où le recours permanent à d'autres établissements et aux assistants familiaux pour accueillir la part des placements d'urgence qu'il ne peut pas absorber.
- Face à cet ensemble de problèmes, différentes hypothèses ont émergé au cours des auditions (repositionnement de l'IDEF sur l'accueil d'urgence exclusivement, création d'un service dédié ...), qui témoignent en réalité d'une certaine lassitude des acteurs impactés par cette question récurrente et envahissante des placements d'urgence et de leur volonté de mettre en place une organisation qui permettrait de rompre avec l'ensemble des inconvénients de la situation actuelle.

→ Préconisation n°46 : Interroger l'organisation et le pilotage de la mise en œuvre de l'accueil d'urgence à l'échelle départementale :

- ✓ **Mettre en place un logiciel de gestion en temps réel des places de l'offre d'accueil et centraliser l'offre d'accueil d'urgence ;**
 - ✓ **Réaffirmer les missions d'accueil d'urgence, d'observation et d'orientation de l'Institut Départemental de l'Enfance et de la Famille.**
- Enfin, face au constat opéré par exemple par le service social en faveur des élèves de la direction académique d'une hausse du nombre des alertes concernant des enfants confiés, qu'ils soient placés dans des établissements, auprès d'assistantes familiales ou de tiers dignes de confiance, se pose la question de la sécurisation des structures qui accueillent les enfants, des contrôles dont ils sont l'objet et de la vigilance qui doit s'exercer en rapport avec les profils des personnels qui y sont recrutés.

4.5.2. Autres préconisations

→ **Préconisation transversale n°47** : Poursuivre le déploiement des référentiels pour harmoniser les pratiques et développer des outils pédagogiques adaptés à l'âge.

→ **Préconisation transversale n°48** : Harmoniser les pratiques professionnelles à l'échelle départementale et renforcer les temps interservices et interinstitutionnels.

→ **Préconisation n°49** : Soutenir le développement de lieux passerelles pour les rencontres parents-enfants.

→ **Préconisation n°50** : Évaluer l'offre d'accueil territorialisée et la réajuster le cas échéant.

4.6. L'insuffisance de l'offre de soins, en particulier dans le champ psychiatrique

4.6.1. Constats

Les questions relatives à l'accès aux soins et à l'offre de soins sont revenues de façon récurrente tout au long des auditions. Au terme de celles-ci, se sont imposés les constats suivants :

- Les conditions de l'accès aux soins des enfants de l'Aide Sociale à l'Enfance ont été considérablement améliorées et simplifiées grâce au travail que la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) d'Indre-et-Loire a mené en partenariat avec le Conseil départemental dans ce domaine : la CPAM ouvre désormais des droits à titre individuel à tous les jeunes de l'Aide Sociale à l'Enfance dès qu'ils entrent dans un dispositif de placement : ils ont ainsi leurs propres cartes vitales, leurs comptes Ameli ... ; et elle prolonge leur droit à une complémentaire santé jusqu'à l'âge de 18 ans et 10 mois.
Tous les problèmes de cet ordre ne semblent cependant pas dissipés puisque l'IDEF est confronté à un problème récurrent lié à l'absence d'immatriculation à la sécurité sociale des enfants qui arrivent chez eux¹⁸; problème qui a pour effet de différer leur possibilité d'accéder à des soins que leur mauvais état de santé initial rend pourtant nécessaire la plupart du temps.
- En revanche, la difficulté de l'accès à l'offre de soins reste un problème permanent auquel sont confrontées les structures de la protection de l'enfance dans le département. En effet :
 - ✓ D'une part, l'évolution des profils des enfants accompagnés et confiés rend souvent nécessaire le recours à des soins médicaux et psychiatriques à côté des accompagnements sociaux mis en place ; soins sans lesquels les structures chargées de ces accompagnements sociaux se retrouvent en général impuissantes à améliorer les situations qui leur sont confiées :
 - Enfants avec des difficultés à supporter la frustration, à gérer leurs émotions, avec de multiples troubles psychiques allant de la dépression à des addictions (alcool, drogue, jeux) et des troubles psychiatriques plus graves ;
 - Enfants porteurs de handicaps¹⁹, avec notamment une hausse de la part des handicaps psychiques, cognitifs (anxieux, dépressifs, trouble oppositionnel avec provocation,

¹⁸En effet, les enfants qui arrivent à l'IDEF étaient en général hébergés auparavant au domicile de leur parent et donc rattaché à la sécurité sociale de leurs parents. Du coup, une fois détachés de ce lien avec les parents, ils se retrouvent sans couverture sociale. Problème analogue à celui des mineurs non accompagnés qui arrivent en France et doivent en principe attendre un arrêté de placement du juge des enfants, généralement émis au terme de plusieurs mois, pour être immatriculés à la sécurité sociale. Difficulté que le Département a contournée en établissant un partenariat fluide avec la CPAM lui permettant de débloquer des situations urgentes.

¹⁹ Ainsi, en 2023, 35 % des enfants confiés bénéficiaient d'une notification de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

- trouble des conduites, etc.) et neurodéveloppementaux (déficience intellectuelle, autisme, trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité etc.).
- Enfants manifestant de façon de plus en plus précoce des comportements préoccupants : agressions sexuelles entre enfants ou comportements inquiétants sur ce plan ; propos suicidaires et tentatives de suicide ...
 - Au total, des enfants, dont le nombre augmente, cumulant des facteurs de vulnérabilité ou des problématiques lourdes, et nécessitant pour ces raisons des prises en charge spécifiques.
- ✓ Mais, d'autre part, la nécessité de ce recours, mise en évidence tout au long de la chaîne de la protection de l'enfance (au sein des dispositifs d'accompagnement des enfants comme au sein des structures d'accueil des enfants, établissements ou assistants familiaux), se heurte la plupart du temps à la difficulté d'avoir accès aux soins (à la difficulté d'obtenir tout simplement des rendez-vous chez des ophtalmologues, des neurologues, des pneumologues et ainsi de suite), et en particulier aux soins psychiatriques, ou à la difficulté de pouvoir bénéficier d'un étayage des institutions médico-sociales (CAMSP, CMPP ...) ou spécialisées dans le handicap en raison de la rareté des moyens existants dans ces différents domaines dans le département :
- Offre de soins clairement insuffisante tant sur les inter-secteurs de psychiatrie et de pédopsychiatrie (centre médico-psycho-pédagogique (CMPP), centre d'action médicosociale précoce (CAMSP)) que sur le libéral, entraînant des délais conséquents de prise en charge, en secteurs urbain comme rural ;
 - Manque de places dans les services hospitaliers de pédopsychiatrie tant en hospitalisation complète qu'en hospitalisation de jour et en ambulatoire ;
 - Manque de places dans les instituts médico éducatifs (IME) et les instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (ITEP) y compris au sein des internats, pour des enfants en attente de ce type de prise en charge.
- ✓ Sur ce plan, seul l'IDEF est apparu comme une structure bénéficiant d'un contexte favorable, en l'occurrence une maison médicale proche de son site principal dispensant les soins médicaux aux jeunes qui en ont besoin.

→ Préconisation n°51 : Conventionner avec les organisations représentatives des professionnels de santé libéraux en faveur des enfants.

- Cette faiblesse de l'offre médicale a d'ailleurs aussi été mise en évidence au sein même de l'Education nationale lors de ces auditions, puisqu'il est apparu que seuls 4 médecins scolaires opèrent dans le département, alors même que les établissements scolaires, en particulier ceux du premier cycle, devraient être considérés comme des lieux de détection et de prévention privilégiés justifiant une présence médicale plus importante.
- Enfin, les auditions de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) ont fait apparaître qu'il existait peut-être des dispositifs et des possibilités inexploitées par les structures de la protection de l'enfance dans cette institution (ainsi la CPAM par exemple, finance 12 consultations/an pour une prise en charge par un psychologue ou facilite la prise de rendez-vous auprès de praticiens via Doctolib) auxquelles elles pourraient avoir recours et qui leur permettraient de les aider à surmonter une partie de leurs difficultés d'accès aux soins, mais qui restent cependant, en raison de leur ampleur limitée, impuissantes à régler à elles seules le problème massif de l'accès aux soins sur le fond.

→ Préconisation n°52 : Animer et enrichir le partenariat avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie pour garantir l'accès aux droits santé des enfants confiés.

- Au-delà de la seule question de l'accès aux soins, il convient de souligner que la part importante et croissante des mineurs qui sont aujourd'hui accueillis au titre de la protection de l'enfance et qui souffrent de troubles psychiatriques ou de handicaps, devraient en réalité être accueillis dans le secteur sanitaire, en particulier ceux de la psychiatrie et des institutions liées au handicap, mais ne le sont pas ou plus, en raison des difficultés de ce secteur. Cette situation amène les personnels de l'Aide Sociale à l'Enfance à devoir gérer des situations pour lesquelles ils ne sont pas formés de nature à favoriser une certaine usure et entraîner un sentiment de découragement.

4.7. Des innovations inspirantes

4.7.1. Deux innovations girondines inspirantes

La journée de visites de la MIE du 16 juillet 2025, qui s'est déroulée dans le département de la Gironde, a en effet permis de découvrir deux démarches inspirantes :

- Le « Relais Familial », solution de répit et de reconstruction pour des familles fragilisées par le logement et la précarité.
- Et les « Conférences Familiales », outil de mobilisation collective qui redonne aux familles la capacité d'agir sur leur destin.

Ces dispositifs, bien que différents, mettent en œuvre les mêmes principes et pratiques, centrées sur l'accompagnement global des familles et la mobilisation des ressources de leur environnement ; et elles partagent les mêmes objectifs : prévenir les ruptures en renforçant la prévention, soutenir les familles dans leur capacité à assurer elles-mêmes la protection et l'éducation de leurs enfants et limiter le recours aux placements lorsque d'autres solutions sont possibles.

4.7.1.1 Le Relais Familial (Apprentis d'Auteuil)

- Créé en 2019 à Bordeaux dans le cadre d'un contrat à impact social avec l'État et le Département, le Relais Familial propose un accompagnement global aux familles confrontées à des conditions de logement précaires. Il met à leur disposition un hébergement transitoire en appartements d'une durée moyenne s'étendant de 12 à 18 mois (contractualisée avec les parents), cette modalité d'hébergement étant articulée à un accompagnement éducatif, social et psychologique qui permet d'évaluer les compétences parentales et de définir un projet de vie. Les familles accueillies dans ce dispositif sont des familles volontaires (avec au moins un enfant mineur, sans troubles psychiques sévères ni addictions majeures), qui participent financièrement au dispositif de façon symbolique et y sont orientées par le Département dans une logique préventive avec l'objectif d'éviter un placement jugé inadapté et de permettre aux enfants de rester auprès de leurs parents.
- L'intérêt du « Relais Familial » est qu'il est un outil de prévention qui utilise l'hébergement provisoire comme un moyen pour sécuriser le logement des familles dans l'attente d'un logement définitif, maintenir les enfants avec leurs parents dans un cadre de soutien des familles et d'évaluation des dynamiques familiales et mobiliser les parents comme acteurs du projet. En activant les compétences et les ressources parentales dans un cadre étayant de maintien du lien éducatif parents-enfants, il contribue à réduire le nombre de placements ou leur durée à la sortie du dispositif. Des difficultés demeurent cependant, qui tiennent au cadre juridique et administratif, encore non stabilisé de ce type de dispositif.

4.7.1.2 Les Conférences Familiales (Département de la Gironde)

- Développées depuis 2016 en Gironde, les « Conférences Familiales » sont construites à partir du principe suivant : réunir autour de la personne concernée l'ensemble de ses proches au sens large (famille, amis, voisins) pour construire collectivement (pas de hiérarchie entre les participants, chaque voix compte de la même manière), avec la médiation d'un coordinateur qui n'est pas nécessairement un travailleur social et n'a pour fonction que de faciliter les échanges, des solutions adaptées à sa situation. Une quinzaine de départements ont déjà mis en place ce dispositif en s'appuyant sur un nombre restreint de formateurs disponibles à l'échelle nationale.
- Concrètement, son fonctionnement est simple. La famille elle-même, un proche ou un professionnel, bien entendu avec l'accord de la personne concernée, peut solliciter ce dispositif de façon simple soit en remplissant un formulaire en ligne soit en s'inscrivant auprès d'une MDS. Une fois la demande validée, le processus se déroule alors de la façon suivante : Demande → préparation (2 à 3 mois : définition de la question à traiter, rencontre avec la famille et les proches désignés comme personnes ressources) → conférence (1h à 6h : partage de l'information, temps de délibération, définition d'un plan d'action) → suivi (1 à 3 mois après : accompagnement et évaluation de la mise en œuvre).
- En Gironde, le dispositif de la Conférence Familiale est également activable sous deux formes plus spécifiques :

- ✓ La Conférence Familiale Immédiate (CFI) : il s'agit d'une mobilisation accélérée du dispositif pour tenter de trouver une solution rapide dans des situations urgentes, dans le cas par exemple où les familles et les enfants font l'objet d'une saisine de l'autorité judiciaire en vue d'une mesure de placement.
- ✓ La Conférence Jeunes : conçue pour accompagner les jeunes de 16 à 21 ans dans l'objectif de les aider à préparer leur avenir, elle est organisée à l'initiative du jeune concerné, qui choisit les différentes personnes qui y participent (amis, famille, proches, professionnels...) pour aborder les sujets relatifs à son avenir : hébergement, budget, démarches administratives, travail, formation, loisirs, santé mentale et physique, etc.
- Si la préparation d'une telle conférence est exigeante, elle débouche en revanche sur des résultats très encourageants : en mobilisant les parents et l'environnement des enfants et des familles, elle active les puissances d'agir de ces familles et de leur environnement sans « penser à leur place », ce qui facilite leur adhésion au processus et aux solutions qui en découlent. Adhésion véritable que les dispositifs existants aujourd'hui sont parfois impuissants à obtenir et sans laquelle pourtant, les solutions mises en œuvre ont peu de chance de fonctionner de manière pérenne. A ce jour, sur 150 demandes reçues depuis 2015, 59 conférences ont abouti.

→ **Préconisation n°53** : Rendre les jeunes et leur famille acteurs dans la construction de solutions adaptées : expérimenter les dispositifs de type « conférences familiales » en s'appuyant sur les pratiques de référence de parcours.

4.7.2. Expérimentation mise en place dans le département du Nord : installation de micro-unités accueillant des enfants confiés dans des logements vacants des collèges :

Pour le Conseil départemental du Nord, la période du Covid a coïncidé avec l'explosion des besoins de places dans les structures d'accueil de la protection de l'enfance. Confronté à l'étroitesse du parc immobilier disponible sur son territoire, la collectivité entreprend alors de procéder à un état des lieux des logements vacants dans les collèges. Elle lance un plan d'urgence pour développer le nombre de places d'accueil et, en 2024, ouvre 500 places supplémentaires dont 90 dans des logements vacants des collèges, qu'elle adapte à minima aux exigences de l'accueil d'enfants confiés (extincteurs, détecteurs de fumée ...). 13 petites unités de 6/7 places sont ainsi constituées dans les logements de fonction vacants récupérés, chacune accueillant des très jeunes enfants porteurs de handicaps ou des enfants un peu plus âgés considérés comme des cas complexes (enfants avec des troubles psychiatriques, des troubles de l'attachement ...), aucun enfant n'excédant cependant l'âge de 10/11 ans de façon à éviter l'hébergement de jeunes dans des collèges où ils seraient par ailleurs scolarisés.

En dépit du peu de recul dont le Département dispose sur cette expérimentation, il a néanmoins déjà pu dresser certains constats :

- Les aspects positifs de ce constat concernent l'attractivité de ces petites unités aussi bien pour les enfants concernés que pour les professionnels qui les encadrent : les enfants apprécient ces unités à taille humaine se rapprochant des structures familiales ; et les professionnels qui y travaillent s'y plaisent et sont moins enclin à la mobilité. Les enfants qui y vivent semblent apaisés et les situations de tension y paraissent plus faciles à contenir.
- Les aspects plus dissuasifs sont d'ordre financier : ce sont des structures qui, en raison du niveau d'encadrement qu'elles exigent (densité d'encadrement liée aux types d'enfants qui y sont hébergés, mais aussi au fait qu'il n'y a pas la possibilité de mutualiser des postes sur des micro-unités de ce type) affichent des coûts de fonctionnement élevés.
- Le retour d'expérience a aussi amené le Département à exercer sa vigilance sur deux points :
 - ✓ Faire en sorte que ces petites structures ne vivent pas repliées sur elles-mêmes, avec les dérives (maltraitance ...) que l'isolement peut parfois entraîner, et que les professionnels encadrants les enfants se sentent eux-mêmes étayés.
 - ✓ Veiller à la bonne insertion de ces petites unités dans le tissu de l'habitat local et dans les communes où elles sont installées, leur implantation pouvant faire l'objet de tensions, voire de rejets.

Quoi qu'il en soit, le Conseil départemental du Nord a indiqué à la MIE sa volonté de maintenir ces micro-unités.

→ **Préconisation transversale n°54** : Soutenir l'innovation sociale pour faire émerger de nouvelles pratiques, de nouveaux dispositifs.

4.7.3. Le retour d'expérience des « Vis ma vie »

À l'initiative de la Présidente de la MIE, les élus de la mission constitués en binôme ont eu l'occasion de découvrir, le temps d'une demi-journée, une partie de la réalité quotidienne des acteurs de la protection de l'enfance sur le mode « Vis ma vie ». A cette occasion, ils ont été amenés à formuler certains constats, dont les principaux sont les suivants :

- Cette modalité d'immersion auprès des services leur a permis de mieux cerner les réalités de terrain auxquelles sont confrontés quotidiennement les professionnels de la protection de l'enfance. Et toute la complexité du travail social dans ces différentes composantes.
- Symétriquement, ils ont eu le sentiment que les agents ont également apprécié ces temps d'immersion des élus comme témoignant d'une volonté de leur part de comprendre la réalité quotidienne des professionnels en en devenant les témoins et comme une forme de reconnaissance de l'intérêt et de l'importance de leurs missions.
- Ces différentes situations d'immersion leur ont également permis de faire une série d'observations :
 - ✓ La dégradation de certains locaux liée notamment à des phénomènes de violence.
 - ✓ Le manque apparent de fluidité dans les échanges entre les territoires et le siège.
 - ✓ L'utilité des instances pluridisciplinaires comme outil permettant de proposer des réponses efficaces aux problèmes complexes.
 - ✓ Une organisation du travail qui, sur certains de ses aspects, doit être repensée pour gagner en efficacité.
 - ✓ Des pratiques à questionner, notamment quant à la place qu'elles accordent au PPE (projet pour l'enfant).

→ Préconisation n°55 : Multiplier les échanges entre les élus et les agents départementaux sur leur quotidien.

En tant que Présidente, je tiens à remercier l'ensemble des acteurs ayant contribué à la réussite de cette mission.

Mes remerciements s'adressent tout particulièrement à mes collègues Élus pour leur engagement. Je salue également les personnes auditionnées, dont les témoignages et les échanges ont enrichi nos réflexions.

Enfin, je souhaite remercier les professionnels du Département pour leur accompagnement précieux tout au long de ces travaux.

Geneviève GALLAND
Présidente de la mission d'information
et d'évaluation protection de l'enfance

ANNEXES

Annexe n°1 : Recommandations de la Chambre Régionale des Comptes Centre-Val de Loire extraites de son « Rapport d'observations définitives et ses réponses – Département d'Indre-et-Loire - **La préparation à la sortie de la protection de l'enfance : les dispositifs relatifs aux jeunes majeurs.** Exercices 2018 et suivants ». **Octobre 2024.**

Annexe n°2 : Liste des personnes auditionnées par les membres de la mission d'information et d'évaluation (MIE) sur la protection de l'enfance.

Annexe n°3 : Liste des visites réalisées par les membres de la mission dans le cadre de la MIE sur la protection de l'enfance.

Annexe n°4 : Exemple de courrier adressé par la Présidente de la mission aux personnes sélectionnées pour être auditées

Annexe n°1

DÉPARTEMENT D'INDRE-ET-LOIRE

La préparation à la sortie de la protection de l'enfance : les dispositifs relatifs aux jeunes majeurs

SYNTHÈSE

L'essentiel

Les dépenses en faveur de l'action sociale pour l'enfance du département d'Indre-et-Loire et, plus particulièrement, celles dévolues aux jeunes majeurs ont progressé significativement depuis 2018 (+ 37 %). La préparation à la sortie de la protection de l'enfance nécessite toutefois d'être encore renforcée.

Un cadre d'intervention de plus en plus contraint et complexe

Le budget consacré à la politique de l'enfance par la collectivité est en constante augmentation ces dernières années. Sur la période 2018 à 2023, ces dépenses ont progressé de façon significative, passant d'un peu plus de 67 M€ en 2018 à 91,9 M€ en 2023, soit une augmentation de 37 % en cinq ans. Le financement de la politique de l'enfance reste fragile car il dépend en partie des ressources propres du département, notamment des droits de mutation à titre onéreux (DMTO), lesquels sont largement tributaires de l'évolution du marché immobilier.

Parallèlement, le nombre de jeunes accueillis à l'aide sociale à l'enfance (ASE) ne cesse de progresser. Il atteint 1 814 fin 2023, ce qui représente une hausse de près de 12 % entre 2018 et 2023. Le nombre de jeunes pris en charge par l'ASE s'étant vu accorder un contrat jeune majeur au cours de l'année est passé de 118 en 2019 à 160 en 2023, soit une hausse de 36 %. La part des mineurs non accompagnés (MNA) en augmentation sensible, explique en partie cette évolution. Une part importante et croissante des mineurs accueillis au titre de la protection de l'enfance souffre de troubles psychiatriques ou d'un handicap. Or, la prise en charge par les établissements ou les assistants familiaux n'a pas été conçue pour l'accueil d'enfants qui devraient relever en priorité d'une prise en charge par des établissements spécialisés du secteur médico-social.

Des outils de pilotage à renforcer

L'accompagnement des jeunes majeurs est un processus complexe, qui fait intervenir des acteurs multiples. Dans un paysage institutionnel où cet accompagnement relève non seulement des collectivités territoriales et de leurs opérateurs, mais aussi de l'État et de divers organismes sociaux, la question de la bonne coordination des acteurs prend un relief particulier. Le pilotage local de la protection de l'enfance se caractérise par le rôle pivot du département, et une multiplicité d'acteurs et d'opérateurs dont la coordination est largement perfectible. En effet, la chambre a constaté des retards dans la mise en place de la commission départementale d'accès à l'autonomie et la formalisation du protocole de coordination.

Un partenariat peu structuré avec certains opérateurs

Les relations entre le département et ses opérateurs sont dans l'ensemble peu formalisées et les besoins d'accompagnement inégalement couverts, notamment dans le domaine sanitaire, à l'exception notable d'un partenariat noué avec l'assurance maladie visant à prévenir les ruptures de droits des jeunes sortant de l'ASE.

En particulier, le partenariat est peu structuré avec le réseau des missions locales. En revanche, l'outillage des professionnels est satisfaisant. Les services du département ont en effet élaboré un référentiel commun à l'ensemble des professionnels et des opérateurs, permettant ainsi une mise en œuvre harmonisée de la protection de l'enfance et l'adoption d'un vocabulaire commun.

Une préparation à la sortie de la protection de l'enfance à renforcer

La protection de l'enfance dispose d'un cadre législatif et réglementaire rénové et ambitieux mais sa mise en œuvre, malgré quelques progrès, demeure partielle. Le premier bilan de la mise en œuvre de la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants (dite loi Taquet) est en demi-teinte même si certains résultats sont encourageants. Ainsi, la chambre juge positifs les efforts déployés auprès des jeunes proches de la majorité pour les accompagner vers l'autonomie tels que la mise en place d'ateliers de sensibilisation à l'autonomie, le financement de dispositifs de semi-autonomie, les actions de mentorat ou le soutien financier apporté aux jeunes qui sortent de la protection de l'enfance.

En revanche, la préparation à la sortie de la protection de l'enfance des jeunes majeurs nécessite d'être renforcée. Si l'accompagnement des jeunes majeurs est certes plus systématique, il ne s'inscrit pas suffisamment dans la durée, tandis que le droit au retour à l'ASE n'est pas garanti, faute d'une généralisation des entretiens dès les six mois après la sortie de la protection de l'enfance.

À l'issue de son contrôle, la chambre a émis huit recommandations. Elle examinera leur mise en œuvre dans un délai d'une année, après présentation au conseil départemental du rapport d'observations lorsqu'il sera devenu définitif, conformément aux dispositions de l'article L. 243-9 du code des juridictions financières (CJF).

REPÈRES

- ❖ **612 160 habitants** dans le département d'Indre-et-Loire en 2020 (Insee)
- ❖ **2 958 jeunes** pris en charge par l'aide sociale à l'enfance (ASE) dans le département d'Indre-et-Loire au 31 décembre 2022 (chiffres Drees)
- ❖ **93 millions d'euros** consacrés à la protection de l'enfance dont six millions d'euros pour les jeunes majeurs
- ❖ **897 agents** mobilisés pour la protection de l'enfance
- ❖ **25 % à 30 %** des jeunes de l'ASE seraient en situation de handicap
- ❖ **70 % des jeunes quittant l'ASE** bénéficient d'un contrat jeune majeur
- ❖ **+ 22,5 %** d'augmentation du nombre d'informations préoccupantes (entre 2018 et 2022)
- ❖ **Taux de chômage (2022)** : 6,4 % (Indre-et-Loire) et 7 % en France (Insee)
- ❖ **Taux de pauvreté monétaire des jeunes de moins de 30 ans (2019)** : 21 % (Insee)

RECOMMANDATIONS

Recommandation n° 1. : Mettre en œuvre l'article R. 222-8 du code de l'action sociale et des familles en constituant la commission départementale d'accès à l'autonomie des jeunes majeurs (p. 30).

Recommandation n° 2. : Élaborer un protocole de coordination conformément à l'article L. 222-5-2 du code de l'action sociale et des familles (p. 31).

Recommandation n° 3. : Présenter le bilan annuel relatif à l'accompagnement vers l'autonomie des personnes mentionnées au 5° de l'article L. 222-5 du code de l'action sociale et des familles ainsi qu'aux activités de la commission départementale d'accès à l'autonomie des jeunes majeurs (p. 31).

Recommandation n° 4. : Développer le recours à une contractualisation pluriannuelle entre le département et ses principaux opérateurs (p. 34).

Recommandation n° 5. : Contribuer, en lien avec les missions locales, à la bonne exécution sur l'ensemble du département, de l'accord-cadre national de 2020 pour l'insertion socio-professionnelle des jeunes sortant de l'aide sociale à l'enfance (p. 39).

Recommandation n° 6. : Poursuivre et généraliser la formalisation des projets d'accès à l'autonomie conformément aux dispositions de l'article R. 222-6 du code de l'action sociale et des familles en vue d'assurer un suivi exhaustif des jeunes concernés (p. 48).

Recommandation n° 7. : Adapter la durée de l'accompagnement des jeunes majeurs en fonction de leur niveau d'autonomie afin de prévenir les ruptures de parcours (p. 58).

Recommandation n° 8. : Généraliser les entretiens à six mois après la sortie de l'aide sociale à l'enfance conformément à l'article L. 222-5-2-1 du code de l'action sociale et des familles afin garantir l'effectivité du droit au retour à l'aide sociale à l'enfance pour les jeunes majeurs (p. 61).

Lien pour consulter le rapport intégral :

<https://www.ccomptes.fr/fr/documents/74338>

Annexe n°2 : Liste des personnes auditionnées par les membres de la mission d'information et d'évaluation (MIE) sur la protection de l'enfance

- **Réunion de la mission d'information et d'évaluation (MIE) sur la protection de l'enfance du 25 avril 2025 :**
 - ✓ Audition d'un membre du Pôle Investigation de la CRIP (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes).
 - ✓ Audition d'un membre de l'équipe mobile de la CRIP.
 - ✓ Audition d'une vice-procureure de la république près le tribunal judiciaire de Tours.
 - ✓ Audition d'une assistante sociale, conseillère technique du DASEN.
 - ✓ Audition d'une infirmière scolaire, conseillère technique du directeur académique des services de l'Education nationale (DASEN).
 - ✓ Audition d'une cheffe d'établissement d'un collège d'une commune de la métropole.
 - ✓ Audition d'une directrice d'école maternelle et primaire de Tours.
 - ✓ Audition d'une assistante sociale en établissement scolaire.
 - ✓ Audition d'une référente AEP du Territoire Sud Est rattachée à la MDS de Veigné.
 - ✓ Audition d'une référente AEP du Territoire Sud Est rattachée au pôle enfance de la MDS de Loches.
- **Réunion de la MIE sur la protection de l'enfance du 27 mai 2025 :**
 - ✓ Audition d'une éducatrice spécialisée du service d'intervention éducative en milieu ouvert qui dépend du pôle milieu ouvert de l'association de la Sauvegarde 37
 - ✓ Audition d'une psychologue à l'association de la Sauvegarde 37.
 - ✓ Audition d'une éducatrice spécialisée, référente AED-I (aide éducative à domicile intensive) de l'association d'aide familiale populaire d'Indre-et-Loire (AAFP 37).
 - ✓ Audition d'une psychologue du service d'aide éducative à domicile intensive (AED-I) de l'association d'aide familiale populaire d'Indre-et-Loire (AAFP 37).
 - ✓ Audition d'une responsable de secteur à l'association Humensia.
 - ✓ Audition d'une TISF (technicienne de l'intervention sociale et familiale) à l'association Humensia.
 - ✓ Audition d'un assistant socio-éducatif et référent d'aide éducative à domicile (AED) du Territoire Nord-Est.
- **Réunion de la MIE sur la protection de l'enfance du 12 juin 2025 :**
 - ✓ Audition d'une mère de famille et de son fils, suivi dans le cadre d'une AEMO-R (aide éducative en milieu ouvert renforcée), accompagnés par une éducatrice spécialisée du service milieu ouvert de l'association des apprentis d'Auteuil.
 - ✓ Audition d'une 1^{ère} assistante familiale du Conseil départemental d'Indre-et-Loire.
 - ✓ Audition d'une 2^{ème} assistante familiale du Conseil départemental d'Indre-et-Loire.
 - ✓ Audition d'une référente professionnelle au sein du Service Accueil Familial du Conseil départemental d'Indre-et-Loire.
 - ✓ Audition d'une éducatrice spécialisée du pôle d'accueil familial de l'IDEF (Institut départemental de l'enfance et de la famille).
 - ✓ Audition d'une infirmière de l'accueil familial à l'IDEF (Institut départemental de l'enfance et de la famille).
 - ✓ Audition d'une maîtresse de maison au sein de l'IDEF (Institut départemental de l'enfance et de la famille).
 - ✓ Audition d'une assistante familiale à l'IDEF (Institut départemental de l'enfance et de la famille).
 - ✓ Audition d'une éducatrice spécialisée du foyer de l'enfance de la Bergeonnerie de l'IDEF (Institut départemental de l'enfance et de la famille).

- **Réunion de la MIE sur la protection de l'enfance du 3 juillet 2025 :**
 - ✓ Audition d'un responsable d'équipe du pôle enfance et adolescence de la Croix-Rouge.
 - ✓ Audition d'une responsable d'équipe du pôle enfance et adolescence de la Croix-Rouge.
 - ✓ Audition d'un responsable d'équipe du dispositif renforcé CAP ADOS du pôle enfance et adolescence de la Croix-Rouge.
 - ✓ Audition d'une référente enfants confiés du Territoire Joué-lès-Tours / Saint-Pierre-des-Corps du Conseil départemental.
 - ✓ Audition d'une référente enfants confiés du Territoire Joué-les-Tours / Saint-Pierre-des-Corps du Conseil départemental.
 - ✓ Audition d'un juge des enfants du tribunal de Tours.
 - ✓ Audition d'une juge des enfants du tribunal de Tours.
 - ✓ Audition d'une éducatrice de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ).
 - ✓ Audition d'un éducateur de la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), unité éducative de milieu ouvert d'Édouard Vaillant, Tours-Est.

- **Réunion de la MIE sur la protection de l'enfance du 2 septembre 2025 :**
 - ✓ Audition de la cheffe du service de Prévention Spécialisée et du dispositif PLUMES (Conseil départemental).
 - ✓ Audition de la cheffe du service Enfance, Territoire Tours Sud Loire, maison départementale de la solidarité (MDS) de MAME.
 - ✓ Audition de l'adjointe au chef de service Enfance, Territoire de Joué-les-Tours/Saint-Pierre-des-Corps.
 - ✓ Audition de la cheffe du service Enfance, Territoire Tours Sud Loire, MDS de Dublineau.
 - ✓ Audition de la directrice départementale de l'Agence Régionale de Santé (ARS) d'Indre-et-Loire.
 - ✓ Audition de la référente territoriale Parcours Personnes en situation de handicap de l'ARS d'Indre-et-Loire.
 - ✓ Audition de la directrice adjointe de la Caisse d'Allocation Familiale (CAF) d'Indre-et-Loire.
 - ✓ Audition de l'interlocuteur parentalité de la CAF d'Indre-et-Loire.
 - ✓ Audition de la responsable du pôle gestion des bénéficiaires solidarité de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM).
 - ✓ Audition de la responsable de département relation et gestion du dossier clients de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM).
 - ✓ Audition d'une assistante sociale à la MDS MAME - service ASIA (action sociale, insertion, autonomie).
 - ✓ Audition d'une assistante sociale à la MDS FONTAINES – service ASIA (action sociale, insertion, autonomie).
 - ✓ Audition d'une puéricultrice au service PMI territoire Grand Ouest.
 - ✓ Audition du président de l'ADEPAPE.
 - ✓ Audition de la directrice de l'UDAF 37, en tant que membre du CA de l'ADEPAPE
 - ✓ Audition d'un membre de l'ADEPAPE.

Annexe n°3 : liste des visites réalisées par les membres de la mission dans le cadre de la MIE sur la protection de l'enfance

16/07/25 - 10h-16h

Déplacement dans le Département de la Gironde : <ul style="list-style-type: none"> • Rencontre avec le relais familial d'Apprentis d'Auteuil • Rencontre avec les professionnels du dispositif de Conférence familiale 	Tous les membres de la MIE
---	----------------------------

08/09/25 - 10h-12h, « Vis ma vie » :

Service Action Sociale Insertion Autonomie MDS Monconseil - 179 rue du Pas Notre Dame 37000 TOURS	M. Bernard DESROSIERS	M. Olivier LEBRETON
Service Enfance MDS Amboise - 9 rue Grégoire 37400 AMBOISE	Mme Sabrina HAMADI	Mme Geneviève GALLAND
Service CRIP - DPPEF (1er étage Champ-Girault) - 38 rue Edouard Vaillant 37000 TOURS	Mme Cécile CHEVILLARD	M. Franck CHARTIER

08/09/25 - 10h30-12h30, « Vis ma vie » :

Service PMI MDS St Pierre des Corps - 8/10 rue de la Rabaterie 37700 SAINT PIERRE DES CORPS	Mme Anne TRUET	Mme Valérie JABOT
---	----------------	-------------------

08/09/25 - 14h-16h, « Vis ma vie » :

Service AEMO Apprentis d'Auteuil - 4 rue du 8 mai 37600 LOCHES	Mme Anne TRUET	M. Franck CHARTIER
Assistante familiale à 37700 ST PIERRE DES CORPS	Mme Valérie JABOT	M. Olivier LEBRETON

18/09/25 - 14h-16h, « Vis ma vie » :

Unité DIESE - IDEF - 10 rue du Colombeau 37390 LA MEMBROLLE SUR CHOISILLE	Mme Cécile CHEVILLARD	M. Bernard DESROSIERS
---	-----------------------	-----------------------

23/09/25 - 15h-17h, « Vis ma vie » :

Village d'enfants - Action Enfance - 10 rue du Vau de Bonnin 37400 AMBOISE	Mme Sabrina HAMADI	Mme Geneviève GALLAND
--	--------------------	-----------------------

Echange en visio-conférence avec le Département du Nord sur leur dispositif de microstructures	Tous les membres de la MIE
--	----------------------------

Annexe n°4 : exemple de courrier adressé par la Présidente de la mission aux personnes sélectionnées pour être auditée.

Objet : Invitation à une audition dans le cadre de la mission d'information et d'évaluation de la protection de l'enfance

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de la mission d'information et d'évaluation sur la protection de l'enfance, créée lors de la session de l'Assemblée départementale du 7 mars 2025, nous menons une série d'auditions afin d'analyser les dispositifs existants et d'identifier des pistes d'amélioration.

La mission d'information et d'évaluation est composée de Madame Nadège ARNAULT, Présidente du Conseil départemental, en tant que membre de droit et de 8 membres, Conseillers départementaux. C'est moi qui assure la Présidence de la mission. Je suis accompagnée par des agents départementaux en appui à la mission.

Votre expertise et votre expérience sont essentielles pour mieux comprendre les enjeux et les défis du secteur. C'est pourquoi, nous souhaiterions vous inviter à une audition qui se tiendra :

Le à
Au Conseil départemental d'Indre-et-Loire
Place de la Préfecture à Tours
Salle Paul-Louis Courier

D'une durée d'environ 1h, cette audition abordera la thématique suivante : . Ce temps vous permettra de nous exposer vos missions, les points positifs, freins et préconisations que vous repérez (40 min) et d'avoir un temps d'échanges (20 min).

Je tiens à vous préciser que, conformément au Règlement général des missions d'information et d'évaluation les auditions font l'objet d'un enregistrement permettant d'établir un compte-rendu.

Par ailleurs, le Règlement général précise que les membres de la mission, ainsi que les personnes les assistant, sont soumis à une obligation stricte et absolue de réserve. Ils ont l'interdiction formelle de divulguer, sous quelque forme que ce soit, les informations portées à leur connaissance dans le cadre de leurs travaux. Je vous remercie par avance pour votre participation et reste à votre disposition pour toute information complémentaire. Je vous prie également de bien vouloir me confirmer votre disponibilité avant le , par mail, à l'adresse suivante : serviceassemblees@departement-touraine.fr

Dans l'attente de votre retour, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Geneviève GALLAND
Présidente de la mission d'information
et d'évaluation protection de l'enfance

GLOSSAIRE

A

- **AEP** : Aide Éducative de Prévention
- **ASE** : Aide Sociale à l'Enfance
- **AEMO** : Action Éducative en Milieu Ouvert
- **AEMOR** : Action Éducative en Milieu Ouvert Renforcée
- **AED** : Aide Éducative à Domicile
- **AEDI** : Aide Éducative à Domicile Intensive
- **ADEPAPE** : Association Départementale d'Entraide des Personnes Accueillies en Protection de l'Enfance
- **ARS** : Agence Régionale de Santé
- **ASIA** : Action sociale, Insertion, Autonomie

C

- **CAF** : Caisse d'Allocations Familiales
- **CAMPS** : Centre d'Action Médico-Sociale Précocce
- **CASF** : Code de l'Action Sociale et des Familles
- **CCAS** : Centre Communal d'Action Sociale
- **CESSEC** : Commission d'Examen de la Situation et du Statut des Enfants Confiés
- **CHRU** : Centre Hospitalier Régional Universitaire
- **CMP** : Centre Médico-Psychologique
- **CMPP** : Centre Médico-Psycho-Pédagogique
- **CNPE** : Conseil National de la Protection de l'Enfance
- **CPAM** : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- **CPOM** : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
- **CIDE** : Convention Internationale des Droits de l'Enfant
- **CREAI** : Centre Régional d'Études d'Actions et d'Informations
- **CRIP** : Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes

D-E-I-J-I

- **DGAS** : Direction générale adjointe Solidarités
- **DIESE** : Dispositif d'Intervention Éducative et Sociale
- **ESOPPE** : Évaluation des Situations et Observations Participantes en Protection de l'Enfance
- **IDEF** : Institut Départemental de l'Enfance et de la Famille
- **IME** : Institut Médico-Éducatif
- **IP** : Information Préoccupante
- **ITEP** : Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique
- **JAF** : Juge aux Affaires Familiales
- **LAEP** : Lieu d'Accueil Enfants-Parents

M

- **MDS** : Maison Départementale des Solidarités
- **MIE** : Mission d'Information et d'Évaluation
- **MNA** : Mineur Non Accompagné
- **MECS** : Maison d'Enfants à Caractère Social
- **MJIE** : Mesure Judiciaire d'Investigation Éducative
- **MJAGBF** : Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial

O-P

- **ODPE** : Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance
- **ONPE** : Observatoire National de la Protection de l'Enfance
- **OPP** : Ordonnance de Placement Provisoire
- **PMI** : Protection Maternelle et Infantile
- **PJJ** : Protection Judiciaire de la Jeunesse
- **PPE** : Projet Pour l'Enfant
- **PEAD** : Placement Éducatif À Domicile
- **PLuMES** : Prévention et Lutte pour les Mineurs et les Jeunes Majeurs victimes d'Exploitation Sexuelle

R-S

- **RGPD** : Règlement Général sur la Protection des Données
- **REAPP** : Réseau d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents
- **SAJJEOP** : Service d'Accueil de Jour Jeunes Enfants et Parents
- **SESAME** : Service Éducatif et Social d'Accompagnement Mère-Enfants
- **SESSAD** : Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile
- **SNATEM** : Service National d'Accueil Téléphonique pour l'Enfance Maltraitée (119)
- **SDUS** : Schéma départemental unique de la Solidarité
- **TISF** : Technicien(ne) de l'Intervention Sociale et Familiale
- **URIOPSS** : Union Régionale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux



*Avec vous,
chaque jour !*