

Contrôle de l'aide sociale à l'enfance du département de la Sarthe

JUIN 2024
2023-038R

• RAPPORT DÉFINITIF

Fadéla
Amara

Eve
Erpelding-Parier

Dr Nicole
Bohic

Sabine
Fourcade

Membres de l'Inspection générale
des affaires sociales



RAPPORT

SYNTHÈSE

[1] Par ordre de mission en date du 10 mai 2023, le chef de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) a diligenté un contrôle du service de l'aide sociale à l'enfance (ASE) du département de la Sarthe. Ce contrôle sur pièces et sur place a été conduit par Fadéla AMARA, la docteure Nicole BOHIC, Eve ERPELDING PARIER et Sabine FOURCADE, membres de l'IGAS.

[2] Au cours de six mois d'investigations sur place, du début du mois de juin au mois de novembre 2024, la mission a rencontré un large panel d'acteurs concourant à la mise en œuvre de cette politique, avec le souci de croiser leurs regards sur l'action du département. **Ses entretiens lui ont permis de recueillir la parole de plus de 300 professionnels, d'une centaine de mineurs et de jeunes majeurs et une quinzaine de parents.** La mission a accompagné ces auditions de **23 visites** (très majoritairement inopinées) de lieux d'accueil et d'hébergement des enfants, d'auditions des **assistants familiaux**, de **l'étude d'un échantillon d'environ 80 dossiers individuels d'enfants**, et de l'analyse des documents. Un travail d'exploitation des bases de données du département a été mené avec le **pôle data de l'IGAS** afin de produire des données et indicateurs concernant en particulier la gestion des informations préoccupantes et les parcours des mineurs et jeunes majeurs de l'ASE.

[3] Les travaux se sont déroulés dans une atmosphère de coopération et de transparence avec le département, qui a communiqué l'ensemble des documents demandés, et a répondu avec diligence aux interrogations et aux sollicitations des inspectrices. La mission souhaite remercier l'ensemble des équipes du département pour leur engagement et leur disponibilité.

[4] **Quatorze annexes** détaillent les résultats des investigations qui ont été menées. Le **rapport de synthèse se centre sur les points de risques** relevés par la mission. **Trente deux recommandations** sont constituées d'une part de **recommandations prioritaires** devant être mises en œuvre dans les meilleurs délais (sept recommandations), et d'autre part de **recommandations organisées autour de cinq axes d'amélioration** : structurer le pilotage stratégique et opérationnel de l'ASE (quatre recommandations), poursuivre le renforcement des moyens et des compétences de l'ASE (trois recommandations), mieux accompagner les enfants confiés à l'ASE et garantir la continuité des parcours (neuf recommandations), sécuriser les accueils (cinq recommandations) et refonder les partenariats (quatre recommandations).

Contexte

[5] La Sarthe est un département plutôt rural, aux **caractéristiques socio-économiques proches de la moyenne**, à l'exception de sa faible densité de professionnels de santé.

[6] **L'activité de l'ASE de la Sarthe a presque doublé en 20 ans (2002-2022), avec une accélération depuis 2019 inverse à l'évolution nationale**, la Sarthe voyant le nombre de ses mesures augmenter de 32 % entre 2019 et 2022, quand elles n'évoluent que de 3 % au niveau national. **De façon également différente du niveau national, les actions éducatives (AE) augmentent davantage que l'accueil. Cette divergence est liée à une hausse atypique des actions éducatives (AE), et notamment des Actions Educatives en Milieu Ouvert (AEMO).**

[7] Par rapport à la population des 0-19 ans, le taux des enfants accueillis à l'ASE est de même niveau en Sarthe et dans les départements comparables, alors que celui des actions éducatives y est plus élevé de cinq points.

[8] **L'histoire récente du département de la Sarthe en matière de protection de l'enfance** est marquée par les décès médiatisés de trois enfants ainsi que par une crise du foyer de l'enfance. En 2009, le décès de Marina a une résonance nationale et marque durablement les esprits. En 2018, la crise du foyer de l'enfance conduit à une restructuration de l'accueil d'urgence. Le décès d'un enfant en 2021 fait l'objet d'un contrôle interministériel IGAS – IGJ. Enfin, le décès d'un enfant en juillet 2023 intervient pendant que se déroule la présente mission de contrôle. Les investigations approfondies menées sur le parcours de l'enfant décédé en juillet 2023 conduisent aux mêmes constats et à la même analyse que ce que la mission a pu observer par ailleurs.

Moyens

[9] Entre 2015 et 2021, **les dépenses d'aide sociale à l'enfance de la Sarthe ont progressé** comme celles des autres départements, et leur taux actuel, rapporté à la population des 0-19 ans, est proche de la moyenne nationale. Pour une évolution globale du nombre d'enfants protégés de 52 % en 10 ans, l'offre d'accueil et d'accompagnement n'a augmenté que de 29 %, ce qui ne permet pas d'absorber l'évolution des besoins.

[10] En 2022, la Sarthe consacre à la politique enfance famille¹ 20 % de ses dépenses de fonctionnement. Au sein des dépenses enfance famille hors personnel, celles relatives aux actions éducatives sont marginales (représentant 6 % du total) et ont moins augmenté que les autres, malgré l'augmentation des besoins, tandis que le poids de l'accueil en établissement reste largement prépondérant (à plus de 80 %).

[11] L'analyse de **l'évolution des effectifs de l'ASE sur la période 2019-2022 montre une stabilité sur la période**, avec des transferts de missions et donc de postes entre les directions. Le département est confronté à une **forte tension sur les moyens humains affectés à l'ASE, du fait de l'augmentation de l'activité**. En 2023, la réorganisation de la Direction Générale Adjointe chargée des Solidarités (DGAS) en cours de mise en œuvre au moment de la rédaction du rapport, ne devrait pas, selon l'analyse faite par la mission, apporter de moyens supplémentaires significatifs ni d'efficience à l'ASE.

Situation générale du département

[12] Le département dispose d'un schéma départemental unique (SDU) d'organisation sociale et médico-sociale. Sans **schéma départemental pour l'ASE ni projet de service de l'ASE, les objectifs de la protection de l'enfance ne sont pas formalisés**. Ils évoluent en fonction des crises et les besoins d'offre d'accueil et ne sont pas suffisamment évalués.

[13] Dans un contexte de **tension sur les recrutements** concernant plusieurs filières essentielles de l'ASE, les vacances de poste contribuent à **dégrader les conditions de travail des travailleurs**

¹ Les dépenses enfance famille concernent les dépenses relatives à l'ASE et celles consacrées à la protection maternelle et infantile (PMI).

sociaux. La Direction Enfance Famille (DEF) a vu son rôle de cheffe de file de la protection de l'enfance s'affaiblir et la territorialisation des actions de l'ASE n'est pas aboutie.

[14] La situation du département se caractérise par **une saturation globale de l'offre**. Le financement des mesures d'AEMO n'a pas accompagné l'évolution des besoins ce qui entraîne une augmentation des mesures en attente et des délais. La gestion de la liste d'attente des mesures d'AEMO a concentré les tensions entre le service d'action éducative en milieu ouvert (SEMO), unique prestataire chargé de la mise en œuvre des AEMO et le département.

[15] Par ailleurs, l'augmentation des capacités d'accueil en établissement ne permet pas de compenser la baisse de l'accueil familial. Afin de réguler l'offre d'accueil dans un contexte de saturation des disponibilités, le département a créé une Plateforme accueil enfance (PAE), chargée de centraliser la recherche de lieux d'accueil.

Recommandations prioritaires de la mission

[16] La mission a constaté que **le projet pour l'enfant (PPE)**, obligation légale depuis 2007 (article L 223-1-1 du CASF), n'est pas élaboré pour une majorité d'enfants, ni approprié par les professionnels. La qualité du suivi au long cours de la prise en charge des enfants reste donc à développer. La mission estime impératif que le département revoie courant 2024 la procédure et le contenu du modèle de PPE mis en place dans la Sarthe afin d'en garantir une opérationnalité et une effectivité plus complètes à partir de 2025. Il est nécessaire de déployer un programme de formations et d'accompagnement des pratiques afin de garantir que chaque enfant dispose de son PPE.

[17] L'absence de visibilité des orientations de l'ASE constitue une difficulté. La mission recommande instamment au département de **donner de la visibilité à une politique départementale de prévention et protection de l'enfance ainsi que de formaliser d'ici le dernier trimestre 2025 un projet de service de l'ASE** (obligation légale aux termes de l'article L 221-2 du code de l'action sociale et des familles) afin de donner du sens aux orientations concernant l'ASE.

[18] La santé des enfants relevant de l'ASE est insuffisamment suivie tout au long de leur parcours. Il est nécessaire d'**organiser les bilans de santé et de prévention** dès qu'une première mesure administrative ou judiciaire est décidée d'ici fin 2024. Un rattrapage pour les enfants et jeunes n'en ayant pas bénéficié est également nécessaire ainsi que la mise en place d'un suivi régulier du bilan pour tous les enfants relevant de l'ASE d'ici fin 2025.

[19] Les conditions matérielles d'hébergement dans les hôtels sont majoritairement dégradées et l'accompagnement est insuffisant. Il est impératif que le département **se conforme aux prescriptions de l'article L221-2-3 du CASF et au respect du décret du 16 février 2024 en cas de dérogation au régime de l'autorisation**. Par ailleurs et quelle que soit la structure d'accueil, le département doit garantir **l'effectivité d'un accompagnement éducatif adapté à la situation du jeune placé**

[20] Le fonctionnement de la cellule de recueil d'informations préoccupantes n'est pas sécurisé, alors qu'elle gère un volume d'informations entrantes atypique au regard de la taille du département. Il est nécessaire d'évaluer dès que possible **les délais de traitement des informations qualifiées de préoccupantes** pour respecter le cadre législatif et réglementaire (L226-3 du CASF, R 226-2-2 et D226-2-3 et suivants du CASF) afin de gérer les risques d'exposition au danger des enfants.

[21] Des équipes rarement pluridisciplinaires réalisent les évaluations des informations qualifiées de préoccupantes qui peuvent être de qualité hétérogène ou incomplètes. La mission considère que le département doit se mettre en capacité de respecter le principe **d'évaluation pluridisciplinaire des IP ainsi que la participation des professionnels du service de la PMI**, pour les enfants de moins de 6 ans, et a minima en 2024 pour tous les enfants de moins de 3 ans.

[22] Si une structuration se dessine sous l'impulsion de l'Etat, **la politique départementale de contrôle et de gestion des événements indésirables dans les établissements** reste à construire. Il apparaît nécessaire à la mission que le département mette en place en 2024 un dispositif complet de gestion des risques pour l'accueil en établissement, en améliorant la qualité et le suivi des contrôles et en développant une procédure de gestion des événements indésirables graves.

[23] Au-delà de ces sept recommandations prioritaires, les investigations de la mission l'ont conduite à formuler des recommandations concernant cinq axes d'amélioration :

Axe 1 Structurer le pilotage stratégique et opérationnel de l'ASE

[24] Compte tenu de l'inadéquation avec les besoins, la mission recommande au département de concevoir et formaliser, en concertation avec l'ensemble des acteurs, **une programmation globale d'évolution de l'offre**, à partir de l'analyse des besoins par catégorie d'offre (actions éducatives, accueil d'urgence, pérenne et généraliste, spécifique) afin de fluidifier les parcours par l'augmentation différenciée des différentes catégories.

[25] Le département ne maîtrise pas suffisamment l'offre en matière d'actions éducatives. Il semble nécessaire d'**organiser un pilotage de l'activité du service prestataire chargé de la mise en œuvre des AEMO** (suivi des mesures, notamment du délai de mise en œuvre), dans le respect de la réglementation qui organise les liens entre les magistrats et ce service, dans une logique de continuité des parcours et de cohérence des actions menées.

[26] Si des progrès ont été accomplis récemment par le département en matière d'accompagnement des professionnels lors des crises et des incidents, la culture et le système de gestion des risques sont insuffisants concernant l'ASE. La mission recommande de **renforcer la culture de gestion des risques et son effectivité, y compris en période de crise**, par l'élaboration d'outils assurant le suivi **d'indicateurs des risques** concernant les usagers et les professionnels de l'ASE, par la mise en place d'une boucle d'amélioration continue de la qualité que permettent **des retours d'expérience systématisés** et par des **formations** à tous les niveaux hiérarchiques.

[27] Le pilotage de l'ASE se fonde sur des outils insuffisamment tournés vers la prise en compte des besoins des enfants et de leurs familles, reflet d'un système de gestion des risques insuffisant. La mission estime que le département doit **réinvestir dans le logiciel SOLIS pour qu'il permette de produire des données et indicateurs utiles au suivi du parcours des enfants et à l'aide à la décision**.

Axe 2 Poursuivre le renforcement des moyens et des compétences de l'ASE

[28] Compte tenu de l'inadéquation entre l'activité et les moyens, la mission recommande au département de **renforcer les moyens humains de l'ASE** sur la base d'indicateurs de suivi des points de risque, au-delà de ce qui est prévu par la réorganisation.

[29] Pour assurer une montée en compétence des professionnels, il est nécessaire d'orienter davantage **les communautés de métier² vers un rôle d'amélioration des compétences ainsi que du cadre procédural de l'activité de l'ASE**. La mise en place **de façon systématique d'analyses de la pratique et de supervisions** est également nécessaire.

[30] Une contractualisation pluriannuelle est à l'œuvre et enrichit le dialogue de gestion avec les établissements, mais les tarifs pratiqués sont les plus faibles de la région et les ratios d'encadrement sont hétérogènes. La mission estime nécessaire que le département **poursuive ses efforts de financement des établissements** en adaptant sa politique de tarification au contexte régional et en harmonisant les ratios d'encadrement de manière adaptée aux spécificités du public accueilli.

Axe 3 Mieux accompagner les enfants confiés à l'ASE et garantir la continuité des parcours

[31] La mission estime que la saturation du dispositif d'AEMO, qui aboutit à une non-exécution des décisions judiciaires, rend nécessaire la **mise en place d'une commission ad hoc** entre le département et le SEMO, en associant les juges, **pour apurer la liste d'attente des mesures d'AEMO** (400 en mars 2024).

[32] Dans un contexte d'inadéquation de l'offre au regard des besoins, les prises en charge en AEMO ne sont pas adaptées à l'ensemble des situations et la mission recommande au département de mettre en place, dans les meilleurs délais et dans le cadre d'un appel à projet, **un dispositif d'AEMO renforcée**, réclamé par les juges des enfants.

[33] La mission estime que l'accompagnement à domicile doit également être renforcé en **étendant l'habilitation du PEAD judiciaire aux enfants âgés de 0 à 3 ans**.

[34] Alors que 22,5 % des enfants confiés à l'ASE de la Sarthe sont en situation de handicap, leur prise en charge est insuffisante et présente des risques. Ainsi, il est nécessaire de **renforcer de façon urgente les moyens humains et matériels alloués au dispositif Passerelle³** et d'engager une réflexion partenariale, avec l'ARS et le secteur médico-social sur le statut des structures à développer.

[35] La **prise en compte des situations de handicap et, plus globalement, de toutes les situations complexes** mériterait également d'être mieux organisée **au sein de la Plateforme Accueil Enfance** et de la commission plénière qu'elle organise. La mission recommande **d'outiller la PAE pour qu'elle puisse suivre les délais d'exécution des mesures** et de redéfinir ses priorités afin d'éviter les affectations par défaut.

[36] Les interruptions en cours de **Contrats Jeunes Majeurs (CJM)** peuvent fragiliser leur intégration professionnelle et sociale. La mission recommande au département de **mettre en place une relation de confiance** avec l'ensemble des professionnels, en définissant des règles

² Réunissant les professionnels d'un même métier.

³ Créée en 2019, le dispositif Passerelle, comprenant 9 places ouvertes 365 jours par an, assure la prise en charge des mineurs et jeunes majeurs en situations de handicap. Il est, au moment des investigations de la mission, le seul établissement à bénéficier d'un double financement département / Agence régionale de santé. Son opérateur est l'association ADAPEI.

claires d'accompagnement des jeunes majeurs, conformes à l'esprit de la loi de 2022, et proscrivant toute rupture de contrat en l'absence de fait générateur.

[37] L'offre diversifiée d'accueil des MNA reste insuffisante et leur accompagnement gagnerait à être amélioré. Il convient de mieux **sécuriser les parcours des MNA et leur intégration**, notamment dans la phase d'autonomie, en mettant en adéquation les durées des parcours scolaires et/ou des formations suivies avec celles des CJM.

[38] Les secours exceptionnels et allocations mensuelles aux familles au titre de l'ASE concernent un nombre de familles en diminution entre 2015 et 2021. Le protocole de traitement des demandes est lourd et ne permet pas de discuter des situations particulières. **La mission recommande au département de renforcer la territorialisation des réponses en déconcentrant aux territoires l'attribution des aides financières**

Axe 4 Sécuriser les accueils

[39] . La mission considère qu'il est nécessaire que le département adresse à l'ensemble des établissements et lieux d'accueil des **consignes claires et précises concernant la sécurisation des médicaments** et qu'il intègre le contrôle de leur mise en œuvre dans ses outils de contrôle.

[40] La prise en charge dans les lieux de vie et d'accueil (LVA) constitue un point de risque du département en termes d'accueil. **La procédure d'autorisation des lieux de vie et d'accueil** en particulier en termes de qualification des professionnels intervenant auprès des enfants ainsi que la mise en place d'une instruction collégiale des demandes sont deux axes d'amélioration à développer prioritairement. Après avoir formalisé ses **exigences vis-à-vis des LVA, le contrôle de la mise en œuvre**, le cas échéant en dégageant des financements, est également à développer.

[41] Si l'agrément des assistants familiaux (AF) est mené de façon rigoureuse, leur accompagnement professionnel est insuffisant. Le renforcement de **de l'équipe de référents professionnels des assistants familiaux** en vue d'améliorer la qualité de l'accompagnement est recommandé par la mission. L'accès aux services du département pour les AF salariés du département doit également être facilité. Enfin, un **catalogue de formations spécifiques aux AF** devrait être élaboré afin d'enrichir leur formation initiale, notamment en termes de gestion des troubles du comportement et des violences.

Axe 5 Refonder les partenariats

[42] Le partenariat avec l'Etat dans le cadre du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance doit permettre de **développer les actions de prévention sociale et de soutien à la parentalité** pour les familles vulnérables.

[43] Les relations institutionnelles entre le département et les magistrats (du tribunal pour enfants ainsi que du Parquet des mineurs) sont dégradées, plusieurs sujets de crispation se sont accumulés, en particulier du fait de délais d'exécution des décisions de justice. Il est nécessaire pour le département de **refonder le partenariat** avec ce partenaire central qu'est **le tribunal pour enfants**, en le formalisant dans une logique de coopération, en organisant des temps d'échange réguliers et en participant aux réunions quadripartites (tribunal pour enfants, Parquet des mineurs, PJJ et département) instaurées depuis juin 2020.

[44] Malgré des ambitions affichées en matière de partenariats, le protocole départemental de coordination pour la protection de l'enfance n'a pas été remis à jour depuis plus de 10 ans. En outre, **l'activité de l'ODPE**, instance de création très tardive, **devrait être réorientée** afin de lui permettre de remplir l'ensemble de ses missions, en particulier en termes de production de données et d'indicateurs. L'observatoire devrait avoir la capacité de formuler des avis ou recommandations utiles à la détermination des orientations de la protection de l'enfance

[45] Enfin, le département aurait intérêt à **développer ses partenariats pour la gestion des informations préoccupantes** en organisant régulièrement des actions de sensibilisation et de formation et en travaillant les processus principalement avec le Parquet, les forces de l'ordre (dans les cas d'une enquête pénale concomitante à une IP) ainsi qu'avec l'Education nationale.

RECOMMANDATIONS DE LA MISSION

n°	Recommandation	Priorité	Autorité responsable	Échéance
Recommandations prioritaires de la mission				
30	Revoir la procédure et le contenu du projet pour l'enfant construit en Sarthe (obligation légale depuis 2007, article L 223-1-1 du CASF) afin d'en garantir, à partir de 2025, une opérationnalité et une effectivité plus complètes, et développer un programme de formations et d'accompagnement des pratiques permettant de garantir que chaque enfant pourra en disposer	1	DGAS	A partir de 2025
4	Donner de la visibilité à une politique départementale de prévention et protection de l'enfance et formaliser d'ici le dernier trimestre 2025 un projet de service de l'ASE (obligation légale article L 221-2 du code de l'action sociale et des familles) afin de donner du sens aux orientations concernant l'ASE	1	DGS / DGAS	Dernier trimestre 2025
31	Organiser les bilans de santé et de prévention dès qu'une première mesure administrative ou judiciaire est décidée d'ici fin 2024 ; réaliser un rattrapage pour les enfants et jeunes n'en ayant pas bénéficié et mettre en place un suivi régulier du bilan pour tous les enfants relevant de l'ASE d'ici fin 2025	1	DEF (PMI)	Fin 2024 et fin 2025
26	Se conformer aux prescriptions de l'article L221-2-3 du CASF et au respect du décret du 16 février 2024 en cas de dérogation au régime de l'autorisation et garantir, quelle que soit la structure d'accueil, l'effectivité d'un accompagnement éducatif adapté à la situation du jeune placé	1	DEF	Sans délai
11	Evaluer dès que possible les délais de traitement des informations qualifiées de préoccupantes pour respecter le cadre législatif et réglementaire (L 226-3 du CASF, R 226-2-2 et D 226-2-3 et suivants du CASF) afin de gérer les risques d'exposition au danger des enfants	1	DEF	Dès que possible

n°	Recommandation	Priorité	Autorité responsable	Échéance
12	S'assurer du caractère pluridisciplinaire des évaluations d'IP, avec la participation des professionnels du service de la PMI, pour les enfants de moins de 6 ans, et a minima d'ici la fin de l'année 2024, pour tous les enfants de moins de 3 ans.	1	DGAS	2024
22	Mettre en place un dispositif complet de gestion des risques pour l'accueil en établissements en améliorant la qualité et le suivi des contrôles et en appliquant une procédure de gestion des évènements indésirables graves	1	DOA	2024
Axe 1 : structurer le pilotage stratégique et opérationnel de l'ASE				
17	Concevoir et formaliser une programmation globale d'évolution de l'offre, en concertation avec l'ensemble des acteurs et à partir de l'analyse des besoins par catégorie d'offre (actions éducatives, accueil d'urgence, pérenne et généraliste, spécifique) afin de fluidifier les parcours par l'augmentation différenciée des différentes catégories.	1	DOA/ DGAS	2024
13	Développer le pilotage de l'activité du service prestataire chargé de la mise en œuvre des AEMO en suivant plus précisément les mesures notamment en termes de délai de mise en œuvre, dans le respect de la réglementation qui organise les liens entre les magistrats et ce service, dans une logique de continuité des parcours et de cohérence des actions menées.	1	DEF / DGAS	2024
2	Renforcer la culture de gestion des risques et son effectivité, y compris en période de crise, par l'élaboration d'outils assurant le suivi d'indicateurs des risques concernant les usagers et les professionnels de l'ASE, la mise en place d'une boucle d'amélioration continue de la qualité par des retours d'expérience systématisés et par des formations à tous les niveaux hiérarchiques	1	DGAS	2024

n°	Recommandation	Priorité	Autorité responsable	Échéance
8	Réinvestir dans le logiciel SOLIS pour qu'il permette de produire des données et indicateurs utiles au suivi du parcours des enfants (notamment des informations croisées en provenance des différentes bases de données)	2	DGAS	2024
Axe 2 : Poursuivre le renforcement des moyens et des compétences de l'ASE				
1	Renforcer les moyens humains de l'ASE sur la base d'indicateurs de suivi des points de risque de l'ASE, au-delà de ce qui est prévu par la réorganisation, afin de restaurer l'adéquation entre l'activité et les moyens.	1	DGS/DGAS	2024
3	Orienter davantage les communautés de métier vers un rôle d'amélioration des compétences ainsi que du cadre procédural de l'activité de l'ASE et mettre en place de façon systématique des analyses de la pratique et des supervisions.	1	DGAS	2024
21	Poursuivre les efforts de financement des établissements en adaptant la politique de tarification au contexte régional et harmoniser les ratios d'encadrement en les adaptant aux spécificités du public accueilli	2	DOA	Pluriannuel
Axe 3 : Mieux accompagner les enfants confiés à l'ASE et garantir la continuité des parcours				
14	Mettre en place une commission ad hoc conseil départemental / SEMO-INALTA, en associant les juges, pour apurer dans les meilleurs délais la liste d'attente des mesures d'AEMO	1	DGAS	2024
15	Mettre en place dans les meilleurs délais et dans le cadre d'un appel à projet un dispositif d'AEMO renforcée	1	DGAS	Dans les meilleurs délais
20	Renforcer de façon urgente les moyens humains et matériels alloués au dispositif Passerelle (prise en charge des situations de handicap) et engager une réflexion partenariale, avec l'ARS et le secteur médico-social, sur le statut des structures à développer ainsi que l'articulation à trouver entre l'ASE et le secteur du handicap enfant.	1	DGAS	2024

n°	Recommandation	Priorité	Autorité responsable	Échéance
32	Réinstaurer une relation de confiance avec l'ensemble des professionnels en définissant des règles claires d'accompagnement des jeunes majeurs, conformes à l'esprit de la loi de 2022 et en interdisant toute rupture de contrat en l'absence de fait générateur	1	DEF	2024
29	Sécuriser les parcours des MNA et leur intégration, notamment dans la phase d'autonomie, en mettant en adéquation les durées des parcours scolaires et/ou des formations suivies avec celles des Contrats Jeune Majeur.	2	DEF	2024
19	Consacrer des séances de la commission plénière de la PAE à l'examen des demandes d'accueil des enfants en situation de handicap en y associant les partenaires ; mettre en place un tableau de bord partagé avec les associations gestionnaires de suivi des situations complexes permettant d'objectiver les délais de placement ainsi que la répartition des suivis.	2	DEF	2024
16	Etendre l'habilitation du PEAD judiciaire pour les 0-3 ans	2	DOA	2024
7	Améliorer la territorialisation des réponses en déconcentrant aux territoires l'attribution des aides financières et en assurant une participation systématique des professionnels du service de la PMI aux instances territoriales d'examen des situations (commissions de protection de l'enfance)	1	DGAS	2024
18	Outiller la PAE, notamment via le logiciel GPDA, pour qu'elle puisse suivre précisément les délais d'exécution des mesures et redéfinir ses priorités afin d'éviter les affectations par défaut.	2	DEF	2024
Axe 4 : Sécuriser les accueils				
23	Adresser à l'ensemble des établissements des consignes claires et précises concernant la sécurisation des médicaments et intégrer le contrôle de la mise en œuvre de cette consigne dans les outils de contrôle du département.	1	DGAS	2024

n°	Recommandation	Priorité	Autorité responsable	Échéance
24	Sécuriser la procédure d'autorisation des lieux de vie et d'accueil en élaborant un cadre détaillé de présentation du projet, comprenant des exigences en termes de qualification des professionnels intervenant auprès des enfants, et en mettant en place une instruction collégiale des demandes, assurant un contact entre le promoteur du projet et le département.	1	DOA / DEF	2024
25	Formaliser les exigences du département et contrôler leur mise en œuvre dans les lieux de vie et d'accueil, en termes de locaux (pour assurer le respect de l'intimité, la sécurité des enfants, la sécurisation de l'accès aux médicaments) et en termes de personnel (pour une montée en qualification et en compétences des professionnels), le cas échéant en dégageant des financements	2	DOA/DEF	2024
27	Renforcer l'équipe de référents professionnels des assistants familiaux (AF) en vue d'améliorer la qualité de l'accompagnement et faciliter l'accès aux services du département pour les AF salariés du département	2	DOA/DGAS	2024/2025
28	Elaborer un catalogue de formations spécifiques et enrichir la formation initiale au métier d'AF, notamment en termes de gestion des troubles du comportement et des violences, en vue d'améliorer leur pratique professionnelle	2	DOA	2024/2025
Axe 5 : Refonder les partenariats				
9	Développer les actions de prévention sociale et de soutien à la parentalité pour les familles vulnérables en s'appuyant sur les actions du contrat départemental et sur la création des postes d'ISP	2	DEF (PMI) /DTIS	2024/2025
5	Refonder le partenariat avec les magistrats du tribunal pour enfants ainsi que ceux du Parquet des mineurs en le formalisant dans une logique de coopération et en organisant des temps d'échange réguliers incluant des réunions quadripartites (tribunal pour enfants, Parquet des mineurs, PJJ et département).	1	DEF / DGAS	Dès que possible en 2024

n°	Recommandation	Priorité	Autorité responsable	Échéance
6	Réorienter l'activité de l'ODPE afin de lui permettre de remplir l'ensemble de ses missions, en particulier en termes de production de données et d'indicateurs, lui permettant de formuler des avis ou recommandations utiles à la détermination des orientations de la protection de l'enfance	2	DEF	2025
10	Développer les partenariats en matière de gestion des informations préoccupantes en organisant régulièrement des actions de sensibilisation et de formation et en travaillant les processus principalement avec le Parquet, les forces de l'ordre (dans les cas d'une enquête pénale concomitante à une IP) ainsi qu'avec l'Education nationale.	2	DEF	2025

SOMMAIRE

SYNTHESE	3
RECOMMANDATIONS DE LA MISSION	10
RAPPORT	22
1 DANS UN CONTEXTE D'AUGMENTATION GENERALE DES BESOINS, L'EFFORT FINANCIER DU DEPARTEMENT DE LA SARTHE EST PROCHE DE LA MOYENNE, MAIS EST INSUFFISANT POUR REpondre AUX BESOINS D'actions EDUCATIVES EN MILIEU OUVERT, EN FORTE CROISSANCE	22
1.1 LA SARTHE EST PROCHE DE LA MOYENNE NATIONALE POUR NOMBRE DE SES CARACTERISTIQUES, A L'EXCEPTION DE SA FAIBLE DENSITE MEDICALE	22
1.1.1 <i>Autour de la métropole du Mans, la Sarthe est un département plutôt rural, aux caractéristiques proches de la moyenne</i>	22
1.1.2 <i>La densité médicale est très inférieure à la moyenne</i>	23
1.2 L'ACTIVITE DE L'ASE A PRESQUE DOUBLE EN 20 ANS, AVEC UNE ACCELERATION DEPUIS 2019 INVERSE A L'EVOLUTION NATIONALE, DUE A LA CROISSANCE DES MESURES D'actions EDUCATIVES	23
1.2.1 <i>L'augmentation nationale du nombre d'enfants suivis par l'ASE depuis 2002 ralentit à partir de 2019, alors qu'elle accélère en Sarthe</i>	23
1.2.2 <i>Par rapport à la population des 0-19 ans, le taux des enfants accueillis par l'ASE est de même niveau en Sarthe et dans les départements comparables, alors que celui des actions éducatives y est plus élevé de cinq points</i>	24
1.3 LES DEPENSES DE L'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE DE LA SARTHE ONT PROGRESSE COMME CELLES DES AUTRES DEPARTEMENTS, ET LEUR TAUX ACTUEL, RAPPORTE A LA POPULATION DES 0-19 ANS, EST PROCHE DE LA MOYENNE NATIONALE	25
1.3.1 <i>Le poids des dépenses de l'ASE de la Sarthe rapporté à la population concernée est proche de la moyenne nationale</i>	25
1.3.2 <i>La part de l'ASE dans les dépenses sociales progresse dans tous les départements</i>	26
1.4 EN 2022, LA SARTHE CONSACRE A LA POLITIQUE ENFANCE FAMILLE 20 % DE SES DEPENSES DE FONCTIONNEMENT, DEDIEES A PLUS DE 80 % A L'ACCUEIL EN ETABLISSEMENT	26
1.4.1 <i>Les dépenses enfance famille, hors dépenses de personnel, ont augmenté de 31 % depuis 2019</i>	26
1.4.2 <i>Les dépenses en faveur de la politique enfance famille représentent 20 % du budget de fonctionnement du département lorsqu'on intègre les dépenses de personnel</i>	27
1.4.3 <i>Au sein de dépenses enfance famille hors personnel, celles relatives aux actions éducatives restent marginales, malgré l'augmentation des besoins, tandis que le poids de l'accueil en établissement est largement prépondérant</i>	27
1.5 LA POLITIQUE DE RESSOURCES HUMAINES EST INSUFFISAMMENT ACTIVE, ALORS QUE LE DESEQUILIBRE ENTRE L'AUGMENTATION DE L'ACTIVITE DE L'ASE ET DES MOYENS HUMAINS, RESTES STABLES, EST AGGRAVE PAR DES DIFFICULTES DE RECRUTEMENT	29
1.5.1 <i>Les effectifs de l'ASE sont stables entre 2019 et 2023 et l'impact de la réorganisation en cours est minime</i>	29
1.5.2 <i>Dans un contexte de tension sur les recrutements concernant plusieurs filières essentielles de l'ASE, les vacances de poste contribuent à dégrader les conditions de travail des travailleurs sociaux</i>	30
1.5.3 <i>Les leviers RH comme le recrutement ou l'accueil des nouveaux arrivants sont insuffisamment activés</i>	30

1.5.4	<i>La gestion des risques doit être professionnalisée, et participer au développement des compétences des agents de l'ASE</i>	31
2	EN L'ABSENCE DE STRATEGIE SPECIFIQUE DE PROTECTION DE L'ENFANCE, LE PARTENARIAT AVEC LE TRIBUNAL POUR ENFANTS EST DEGRADE ET LES DIFFERENTS SERVICES DU DEPARTEMENT FONCTIONNENT EN SILOS, SANS PILOTAGE DES RISQUES	32
2.1	INDIFFERENCIES DANS LA STRATEGIE GENERALE, LES DEUX PRINCIPAUX OBJECTIFS ASSIGNES A LA PROTECTION DE L'ENFANCE EVOLUENT EN FONCTION DES CRISES	32
2.1.1	<i>Il n'existe pas de stratégie spécifique de protection de l'enfance, la prévention universelle ainsi que l'offre d'accueil sont les deux seules priorités fixées</i>	32
2.1.2	<i>Les objectifs de l'ASE évoluent en fonction des crises et les besoins en matière de protection de l'enfance ne sont pas suffisamment évalués</i>	34
2.2	LES RELATIONS INSTITUTIONNELLES AVEC LES MAGISTRATS DU TRIBUNAL POUR ENFANTS AINSI QUE DU PARQUET DES MINEURS SONT DEGRADEES, TANDIS QUE LE DEPARTEMENT N'INVESTIT PAS SUFFISAMMENT DANS LES PARTENARIATS.....	35
2.2.1	<i>Les relations institutionnelles entre le département et les magistrats sont dégradées</i>	35
2.2.2	<i>Malgré des ambitions affichées en matière de partenariats, le protocole départemental de coordination pour la protection de l'enfance n'a pas été remis à jour depuis plus de 10 ans</i>	37
2.2.3	<i>L'activité de l'ODPE, instance de création très tardive, doit être réorientée</i>	38
2.3	UNE ORGANISATION ECLATEE ET UN FONCTIONNEMENT EN SILOS EMPECHENT LA CONSTITUTION D'UN COLLECTIF DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE, CE QUE NE CORRIGE PAS LA REORGANISATION EN COURS	39
2.3.1	<i>La DEF a vu son rôle de cheffe de file de la protection de l'enfance s'affaiblir et la territorialisation des actions de l'ASE n'est pas aboutie</i>	39
2.3.2	<i>Le collectif n'est pas organisé pour prendre en charge globalement la mission de protection de l'enfance, ce que ne corrige pas la nouvelle organisation qui se met en place</i>	40
2.4	LE PILOTAGE DE L'ASE EST ADMINISTRATIF ET SE FONDE SUR DES OUTILS PEU TOURNES VERS LA PRISE EN COMPTE DES BESOINS DES ENFANTS ET DE LEURS FAMILLES, REFLET D'UN SYSTEME DE GESTION DES RISQUES INSUFFISANT	41
2.4.1	<i>Le pilotage de l'ASE donne un cadre administratif, peu porteur de sens pour les professionnels et peu tourné vers les risques</i>	41
2.4.2	<i>Le système de gestion des risques « métier » de l'activité de l'ASE est insuffisant</i>	42
3	LES ACTIONS DE PREVENTION PERINATALE PEINENT A SE DEPLOYER ET LA PREVENTION CIBLEE EMERGE, TANDIS QUE LA PREVENTION SPECIALISEE POURSUIT SON DEVELOPPEMENT	43
3.1	LA PREVENTION PERINATALE PEINE A SE DEPLOYER PLEINEMENT ET UNE APPROCHE CIBLEE DOIT ETRE DEVELOPPEE	43
3.1.1	<i>L'entretien prénatal précoce ainsi que les visites à domicile pré et post-natales peinent à se déployer</i>	44
3.2	EN L'ABSENCE DE CIBLAGE ADAPTE ET DANS UN CONTEXTE DE DEMOGRAPHIE MEDICALE DEFAVORABLE, LA PREVENTION SANITAIRE ET SOCIALE DES ENFANTS ET DE LEUR FAMILLE EST INSUFFISANTE.....	45
3.2.1	<i>Les consultations et suivis individuels des enfants par la PMI peinent à se déployer alors que des approches ciblées sont financées dans le cadre du contrat de prévention et de protection de l'enfance</i>	45
3.2.2	<i>Les accompagnements sociaux de prévention en territoire concernent entre 250 et 280 familles et sont appelés à se renforcer dans le cadre de la réorganisation en cours</i>	46

3.2.3	<i>Le nombre de familles bénéficiaires d'aides financières est en baisse, bien que les dépenses brutes augmentent et la procédure d'allocation doit être simplifiée</i>	46
3.3	LA PREVENTION SPECIALISEE, SOUTENUE PAR LE DEPARTEMENT, SE DEPLOIE DANS DES ACTIONS VARIEES	47
3.3.1	<i>L'organisation et le pilotage de la prévention spécialisée sont le fruit d'une étroite collaboration entre le département et la structure habilitée</i>	47
3.3.2	<i>La prévention spécialisée se décline dans des actions multiples et diverses</i>	48
4	FACE A UN VOLUME D'INFORMATIONS ENTRANTES ATYPIQUE, LE PROCESSUS D'EVALUATION N'EST PAS SUFFISAMMENT MAITRISE	48
4.1	LE FONCTIONNEMENT DE LA CRIP N'EST PAS SECURISE, ALORS QU'ELLE GERE UN VOLUME D'INFORMATIONS ENTRANTES ATYPIQUE AU REGARD DE LA TAILLE DU DEPARTEMENT	48
4.1.1	<i>Le fonctionnement de la CRIP, dont l'organisation est mouvante, n'est pas sécurisé</i>	48
4.1.2	<i>Le département enregistre un nombre particulièrement élevé d'informations entrantes et les signalements au Parquet sont en forte hausse</i>	50
4.2	L'ABSENCE DE MAITRISE DES DELAIS DE REALISATION DES EVALUATIONS DES IP EST LE PRINCIPAL POINT DE RISQUE	51
4.2.1	<i>Dans un contexte de manque de pilotage des évaluations d'IP, les délais ne sont pas suffisamment maîtrisés</i>	51
4.2.2	<i>Des équipes partiellement formées et rarement pluridisciplinaires réalisent des évaluations de qualité hétérogène et incomplètes</i>	52
5	FACE A DES BESOINS IMPORTANTS, LES ACTIONS EDUCATIVES, EN PARTICULIER LES AEMO, ET LES PLACEMENTS A DOMICILE NE SONT PAS MAITRISES	53
5.1	FACE A DES BESOINS IMPORTANTS, L'OFFRE EN MATIERE D' ACTIONS EDUCATIVES N'EST PAS SUFFISANTE ET N'EST PAS MAITRISEE PAR LE DEPARTEMENT	53
5.1.1	<i>L'augmentation des décisions d'AEMO est atypique et la prescription des mesures d'AED ralentit</i>	53
5.1.2	<i>L'offre d'AEMO est peu cadrée, les AED dépendent des ressources éducatives et les AEDI se développent</i>	53
5.1.3	<i>Le département ne maîtrise pas l'offre en matière d'actions éducatives</i>	54
5.2	LA SATURATION DU DISPOSITIF D'AEMO GENERE DES FILES D'ATTENTE IMPORTANTES, AINSI QUE DES PRISES EN CHARGE NON ADAPTEES	56
5.2.1	<i>Le financement des mesures d'AEMO, inférieur à celui pratiqué dans la région, est décorrélié des besoins ce qui entraîne une augmentation des mesures en attente et des délais</i>	56
5.2.2	<i>La gestion de la liste d'attente des mesures d'AEMO a concentré les tensions entre le SEMO et le Département</i>	57
5.2.3	<i>Les prises en charge en AEMO ne sont pas toujours adaptées aux besoins d'accompagnement</i>	58
5.3	LES DISPOSITIFS DE PLACEMENTS EDUCATIFS A DOMICILE JUDICIAIRES SONT SATURES ET CEUX ADMINISTRATIFS SONT DE CREATION RECENTE	58
5.3.1	<i>Le dispositif de PEAD judiciaire, créé en 2019, est saturé depuis 2021</i>	58
5.3.2	<i>Le PEAD administratif est intégré dans le Dispositif d'Accompagnement Prévention et Protection Administrative (DAPPA), de création récente</i>	59
6	L'AUGMENTATION INSUFFISANTE DE L'OFFRE AU REGARD DE L'EVOLUTION DES BESOINS DE PROTECTION CREE UNE INADEQUATION QUANTITATIVE ET QUALITATIVE, ET FAVORISE LE DEVELOPPEMENT DE DELAIS D'ATTENTE, PREJUDICIALES AUX ENFANTS	60

6.1	L'AUGMENTATION DE L'OFFRE N'A PAS SUIVI CELLE DES BESOINS, PRESQUE DEUX FOIS PLUS IMPORTANTE	60
6.1.1	<i>L'augmentation de 29 % de l'offre d'accueil et d'accompagnement depuis 2015 a permis une nécessaire diversification, mais s'est construite sans programmation d'ensemble et au détriment de l'accueil généraliste et pérenne</i>	60
6.1.2	<i>L'augmentation de l'offre a été insuffisante pour répondre à l'évolution des besoins</i>	62
6.2	LE FONCTIONNEMENT DE LA PLATEFORME ACCUEIL ENFANCE (PAE) N'A PAS PERMIS DE FLUIDIFIER LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES, DONT LES DELAIS S'ACCROISSENT DE FAÇON NON MAITRISEE	63
6.2.1	<i>Le processus d'appariement est formalisé, mais reste très artisanal, et repose sur l'engagement des professionnels.....</i>	63
6.2.2	<i>Le fonctionnement de la PAE est mis en échec par la saturation globale de l'offre qui engendre des délais d'attente non maîtrisés et des affectations par défaut</i>	64
6.3	L'ACCUEIL D'URGENCE A ETE REORGANISE, MAIS RESTE EN DIFFICULTE, DU FAIT DE LA SATURATION DES DISPOSITIFS D'ACCUEIL PERENNE, ET PARCE QU'IL ACCUEILLE DES ENFANTS PAR DEFAULT, AU-DELA DE SA VOCATION DE REPONSE A L'URGENCE.....	65
6.3.1	<i>L'offre d'accueil d'urgence a doublé depuis 2017, mais reste saturée.....</i>	65
6.3.2	<i>La répartition des affectations entre accueil d'urgence et accueil pérenne dépend davantage des places disponibles que des besoins des enfants.....</i>	66
6.3.3	<i>La qualité de la prise en charge des enfants en accueil d'urgence est hétérogène.....</i>	67
6.4	LES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP REPRESENTENT UNE PART IMPORTANTE DES SITUATIONS COMPLEXES ET DES ECHECS D'ACCUEIL PERENNE, ET L'AMELIORATION DE LEUR PRISE EN CHARGE EST IMPERATIVE	68
6.4.1	<i>La situation des enfants en situation de handicap et suivis par l'ASE n'est pas appréhendée de façon globale par les services du département</i>	68
6.4.2	<i>Ces enfants, qui représentent la majorité des situations d'échec de placement, peuvent se retrouver durablement en accueil d'urgence voire sans solution</i>	68
6.4.3	<i>La création par le département de dispositifs d'accueil spécifiques est une des réponses possibles, à la condition que les moyens alloués à ces structures permettent de répondre aux besoins des enfants.....</i>	69
7	ALORS QUE L'AUGMENTATION DES CAPACITES D'ACCUEIL EN ETABLISSEMENT NE PERMET PAS DE COMPENSER LA BAISSSE DU NOMBRE D'ASSISTANTS FAMILIAUX (AF), LES RELATIONS AVEC LES GESTIONNAIRES D'ETABLISSEMENTS ET AVEC LES AF DOIVENT ETRE RENFORCEES, POUR GARANTIR LA QUALITE DE LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS CONFIES.....	71
7.1	LA SATURATION DE L'OFFRE EST SOURCE DE TENSION AVEC LES PARTENAIRES DU DEPARTEMENT, ALORS MEME QU'UNE CONTRACTUALISATION PLURIANNUELLE A ETE MISE EN PLACE	71
7.1.1	<i>L'augmentation de l'offre d'accueil en établissement a été portée par le développement des LVA et des services de suite.....</i>	71
7.1.2	<i>La saturation en MECS crée des tensions dans l'orientation des enfants et un manque de confiance entre les acteurs.....</i>	71
7.1.3	<i>La contractualisation pluriannuelle permet d'enrichir le dialogue de gestion, même si les tarifs pratiqués sont les plus faibles de la région.....</i>	72
7.1.4	<i>La politique de contrôle et de gestion des évènements indésirables est à construire</i>	73
7.2	UNE QUALITE DE PRISE EN CHARGE EN ETABLISSEMENT HETEROGENE EN MECS ET PREOCCUPANTE DANS LES LVA.....	74
7.2.1	<i>Bien qu'hétérogène, la qualité de prise en charge est globalement satisfaisante en MECS.....</i>	74
7.2.2	<i>Les conditions de création des LVA ainsi que la prise en charge des enfants en LVA ne sont pas sécurisées.....</i>	75

7.3	LES CONDITIONS MATERIELLES D'HEBERGEMENT DANS LES HOTELS SONT MAJORITAIREMENT DEGRADEES ET L'ACCOMPAGNEMENT EST INSUFFISANT	76
7.4	DANS UN CONTEXTE DE DIMINUTION DE LEUR NOMBRE, L'ACCOMPAGNEMENT DES ASSISTANTS FAMILIAUX DOIT ETRE RENFORCE.....	77
7.4.1	<i>En diminution sur l'ensemble du territoire, l'accueil par des assistants familiaux a baissé de 17 % en Sarthe depuis 2019, malgré des moyens constants</i>	77
7.4.2	<i>Si l'agrément des AF est mené de façon rigoureuse, leur accompagnement professionnel est insuffisant</i>	80
8	LES MOYENS CONSACRES AUX MINEURS NON ACCOMPAGNES SONT MOINDRES QUE CEUX ALLOUES AUX AUTRES JEUNES CONFIES A L'ASE ET LEUR ACCOMPAGNEMENT RESTE INSUFFISANT	81
8.1	LES MOYENS DESTINES AUX MINEURS NON ACCOMPAGNES ONT AUGMENTE A UN RYTHME INFERIEUR A CELUI DES AUTRES DEPENSES DE L'ASE	81
8.2	L'OFFRE DIVERSIFIEE RESTE INSUFFISANTE ET L'ACCOMPAGNEMENT DES MNA GAGNERAIT A ETRE AMELIORE.....	82
8.2.1	<i>L'accueil des MNA est insuffisant par rapport aux besoins et comporte une part d'hébergement à l'hôtel qui n'est pas conforme à la loi</i>	82
8.2.2	<i>L'accompagnement des MNA doit être amélioré</i>	83
9	DES EVOLUTIONS SONT OBSERVEES DANS LES PARCOURS DES ENFANTS, QUI DOIVENT ETRE TRAVAILLES DANS LE CADRE DU PROJET POUR L'ENFANT, EN PARTICULIER AFIN DE SECURISER L'ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE.....	84
9.1	SELON L'ANALYSE DES DONNEES EXTRAITES DE SOLIS, LES PARCOURS DES MINEURS SUIVIS PAR L'ASE ENTRE 2018 ET 2023 SONT MARQUES PAR L'AUGMENTATION DES MESURES EN MILIEU OUVERT, LA DIMINUTION DE L'ACCUEIL ET, PLUS GLOBALEMENT, LA DIMINUTION DE LA DUREE DES MESURES.....	84
9.1.1	<i>L'analyse a pris comme base les données de l'application SOLIS relatives aux 10 000 enfants suivis entre 2018 et 2023.....</i>	84
9.1.2	<i>L'analyse des données montre une tendance à la diminution de la durée des mesures.....</i>	85
9.1.3	<i>L'évolution des parcours analysés pour cinq cohortes d'enfants montre une augmentation des actions éducatives en milieu ouvert, même dans les parcours comportant des périodes d'accueil.....</i>	86
9.2	LA QUALITE DU SUIVI AU LONG COURS DE LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS RESTE A DEVELOPPER ...	87
9.3	LA SANTE DES ENFANTS DE L'ASE EST INSUFFISAMMENT SUIVIE TOUT AU LONG DE LEUR PARCOURS ..	88
9.4	LA PRISE EN CHARGE DES JEUNES MAJEURS ET L'ACCOMPAGNEMENT DE LEUR ACCES A L'AUTONOMIE S'EST DEGRADE EN 2023	89
9.4.1	<i>La proportion de jeunes majeurs bénéficiant de mesures d'accompagnement a diminué depuis 2019.....</i>	89
9.4.2	<i>Le nombre de contrats jeunes majeurs a augmenté depuis 2019 et le parcours vers l'autonomie se construit au travers des procédures de droit commun</i>	89
9.4.3	<i>Les interruptions en cours de contrat intervenues au cours de l'été 2023, considérées comme abruptes par les jeunes et les professionnels qui les encadrent, ont pu fragiliser leur intégration professionnelle et sociale.....</i>	90
9.5	DES PROCEDURES D'ADOPTION BIEN CADREES, MAIS QUI REPOSENT SUR DES RESSOURCES HUMAINES LIMITEES.....	92
9.5.1	<i>Un service dédié à l'adoption et à l'accès aux origines doit être consolidé</i>	92
9.5.2	<i>La procédure d'accueil des enfants nés sous le secret est bien organisée</i>	94
9.5.3	<i>La procédure d'adoption est globalement satisfaisante, mais l'accompagnement des candidats à l'adoption doit être renforcée</i>	94

OBSERVATIONS DES ORGANISMES AUDITIONNÉS ET RÉPONSES DE L'IGAS	96
OBSERVATIONS DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA SARTHE.....	97
RÉPONSES DE L'IGAS AUX OBSERVATIONS DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA SARTHE .	126
OBSERVATIONS DU TRIBUNAL POUR ENFANTS DU MANS ET RÉPONSES DE L'IGAS	150
OBSERVATIONS DE LA PROCUREURE DE LA RÉPUBLIQUE ET RÉPONSES DE L'IGAS	153
OBSERVATIONS DE L'ARS PAYS DE LA LOIRE ET REPONSES DE L'IGAS.....	186
LISTE DES ANNEXES.....	189
LISTE DES PERSONNES RENCONTREES	190
SIGLES UTILISES	205

RAPPORT

1 Dans un contexte d'augmentation générale des besoins, l'effort financier du département de la Sarthe est proche de la moyenne, mais est insuffisant pour répondre aux besoins d'actions éducatives en milieu ouvert, en forte croissance

1.1 La Sarthe est proche de la moyenne nationale pour nombre de ses caractéristiques, à l'exception de sa faible densité médicale

1.1.1 Autour de la métropole du Mans, la Sarthe est un département plutôt rural, aux caractéristiques proches de la moyenne

[46] Le département de la Sarthe compte 566 993 habitants en 2023 (source INSEE). Situé dans le Grand Ouest français et au nord-est de la région Pays de la Loire, dont il fait partie, il compte six départements limitrophes.

[47] C'est un territoire à dominante rurale comprenant 354 communes, réparties en deux communautés urbaines et 15 communautés de communes⁴. Sa composante urbaine comprend une agglomération centrale, la métropole du Mans, et trois plus petits pôles urbains. En 2019, 42 % seulement de la population réside dans un pôle urbain, contre 58 % au niveau national.

[48] Le département est globalement moins favorisé que les autres départements de la Région Pays de la Loire, notamment ceux de la façade atlantique, mais se situe pour nombre d'indicateurs proche de la moyenne nationale (cf. annexe 1) :

- le taux de chômage en Sarthe se monte à 7,1 % au troisième trimestre 2023, au même niveau que la moyenne nationale, contre 5,8 % pour la région Pays de la Loire⁵ ;
- le taux de pauvreté se situe à 12,9 % en 2020⁶, le plus élevé de la Région Pays de la Loire, mais inférieur au niveau national de 13,6 % ;
- la part des familles monoparentales au sein des familles avec enfants est de 23,7 % en 2020, contre 21,5 % à l'échelle régionale et 27,5 % à l'échelle nationale ; en Sarthe, les femmes seules avec enfant(s) représentent 10 % des familles⁷ ;
- le revenu disponible par unité de consommation en Sarthe est en augmentation (21 210 € en 2021), mais reste inférieur aux médianes régionale et nationale (21 850 € et 21 930 €).

⁴ Au 1^{er} janvier 2017.

⁵ INSEE, taux de chômage au sens du BIT, France métropolitaine.

⁶ Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-CCMSA, *Fichier localisé social et fiscal (Filosofi) 2020*.

⁷ Insee Focus, les familles en 2020, n° 249, paru le 13/09/2021.

1.1.2 La densité médicale est très inférieure à la moyenne

[49] Le département de la Sarthe est confronté depuis des années à une baisse régulière de la densité médicale et fait partie des « déserts médicaux »⁸ selon la caisse primaire d'assurance-maladie (CPAM) de la Sarthe, qui compte en 2020 57 médecins généralistes pour 100 000 habitants, contre 75 sur l'ensemble de la région Pays de la Loire et 79 en moyenne nationale.

[50] Cette pénurie de professionnels de santé est l'un des aspects les plus visibles d'un déficit d'attractivité plus général, qui affecte également les métiers du travail social. Cette situation est une source de préoccupation partagée par l'ensemble des acteurs et explique que le département ait souhaité agir dans le domaine de la santé, au-delà de ses compétences⁹.

1.2 L'activité de l'ASE a presque doublé en 20 ans, avec une accélération depuis 2019 inverse à l'évolution nationale, due à la croissance des mesures d'actions éducatives

[51] La mission a comparé le nombre de bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance (ASE) recensés par la DREES¹⁰ en Sarthe, entre 2002 et 2022, avec ceux de la moyenne des 20 départements de taille comparable en termes de population, soit une strate allant de 500 000 à 750 000 habitants, ceux de la moyenne des départements de la région Pays de la Loire (PDL), et ceux de la moyenne nationale métropolitaine (cf. annexe 1).

1.2.1 L'augmentation nationale du nombre d'enfants suivis par l'ASE depuis 2002 ralentit à partir de 2019, alors qu'elle accélère en Sarthe

[52] Depuis 2002, au niveau national, le nombre d'enfants relevant de l'ASE augmente régulièrement, entre 0,5 % et 2 % par an, puis accélère à plus de 3 % par an entre 2017 et 2019, avant un ralentissement en 2020 dû vraisemblablement à la crise sanitaire. Au total, le nombre d'enfants pris en charge en France¹¹ a augmenté de 40 % de 2002 à 2022. On note que la progression des mesures d'accueil (établissement ou accueil familial) est plus forte, à 49 %, que celle des actions éducatives qui augmentent de 31 % sur la période.

[53] En Sarthe, l'augmentation des mesures ASE est plus importante avec un quasi doublement du nombre d'enfants suivis en vingt ans (+89 % entre 2002 et 2022) : l'évolution est comparable à la moyenne nationale de 2002 à 2010, plus rapide entre 2011 et 2019, et diverge totalement à partir de 2019, la Sarthe voyant le nombre de ses mesures augmenter de 32 % entre 2019 et 2022 quand elles n'évoluent que de 3 % au niveau national. En 2022, la Sarthe compte 4093

⁸ Rapport d'activité 2021 de la CPAM Sarthe, dossier démographie médicale et accès aux soins.

⁹ Pour 0,9 M€ de dépenses de fonctionnement en 2023, plus un plan d'investissement sur 5 ans de 2,7 M€ consacré à la démographie médicale.

¹⁰ « Les bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance depuis 1996 », DREES, enquête Aide sociale, décembre 2023 et INSEE, Estimation de population au 1^{er} janvier 2023.

¹¹ Champ : France métropolitaine et DROM, hors Mayotte.

bénéficiaires de l'ASE, dont 2082 bénéficiant de mesures éducatives au domicile familial et 2011 enfants confiés.

[54] De façon différente du niveau national, les actions éducatives (AE) augmentent davantage que l'accueil (+117 % pour les AE de 2002 à 2022 contre +67 % pour l'accueil), essentiellement en fin de période (+46 % d'AE de 2019 à 2022). Cette hausse est principalement le fait des mesures d'Assistance Educative en Milieu Ouvert (AEMO), +58 % sur la période). Les comparaisons avec les départements de taille équivalente et ceux de la région PDL confirment l'atypie de la forte augmentation des actions éducatives en Sarthe à partir de 2019.

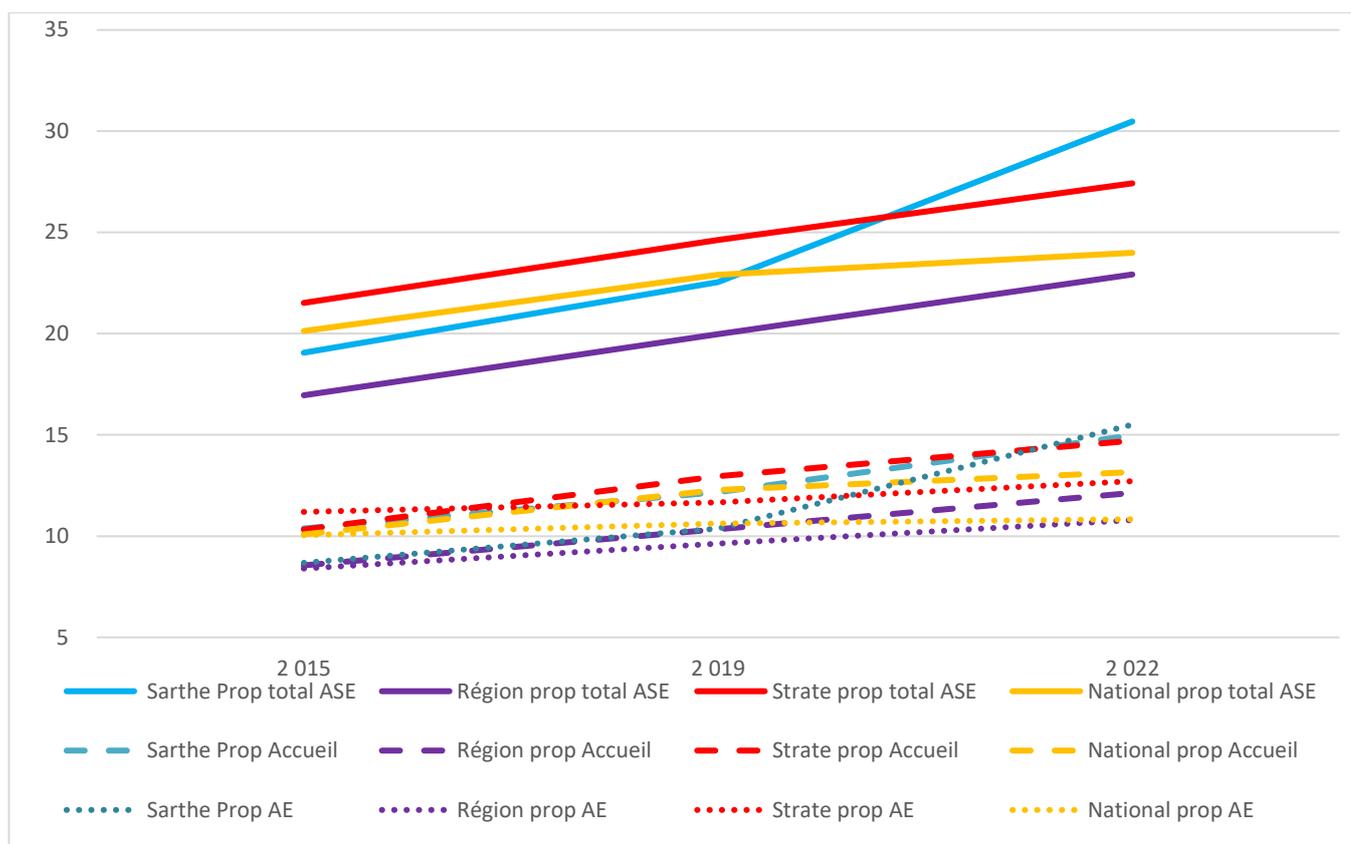
1.2.2 Par rapport à la population des 0-19 ans, le taux des enfants accueillis par l'ASE est de même niveau en Sarthe et dans les départements comparables, alors que celui des actions éducatives y est plus élevé de cinq points

[55] Afin de mesurer si la forte augmentation de l'ASE en Sarthe ces dernières années aboutit à une charge proportionnellement plus lourde pour ce département, la mission a rapporté le nombre d'enfants suivis par l'ASE à la population des moins de 20 ans, telle que la décompte l'INSEE¹².

[56] En 2022, le taux d'accueil (en établissement ou par des assistants familiaux) est de même niveau entre la Sarthe et les départements de même taille, à 15 enfants pour 1000. En revanche, le taux d'actions éducatives est plus élevé en Sarthe, à 16 enfants pour 1000 contre 13. Au total, le poids global de l'ASE est plus élevé en Sarthe depuis 2019, du fait de la croissance des actions éducatives (cf. graphique 1).

¹² Source : INSEE, Estimation de population au 1^{er} janvier 2022 par classe d'âge.

Graphique 1 : Bénéficiaires ASE / population 0-19 ans de 2015 à 2022 (en milliers)



Source : *Retraitement par la mission des données DREES, Les bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance*

1.3 Les dépenses de l'aide sociale à l'enfance de la Sarthe ont progressé comme celles des autres départements, et leur taux actuel, rapporté à la population des 0-19 ans, est proche de la moyenne nationale

[57] Les dépenses d'aide sociale à l'enfance des départements, hors dépenses de personnel, sont recensées par la DREES¹³ à partir de données transmises par les départements. Pour ses comparaisons, la mission a exploité les données de dépenses nettes au 31 décembre 2021.

1.3.1 Le poids des dépenses de l'ASE de la Sarthe rapporté à la population concernée est proche de la moyenne nationale

[58] Entre 2015 et 2021, les dépenses de l'aide sociale à l'enfance du département de la Sarthe (dépenses de fonctionnement hors personnel) ont augmenté de 18 %, atteignant un total de 74,2 M€ en 2021 contre 62,5 M€ en 2015. Cette évolution est identique à celle des départements de même taille, qui consacrent en moyenne 74,8 M€ à l'ASE en 2022 ; la moyenne nationale est

¹³ « Les dépenses d'aide sociale départementale (aide sociale aux personnes âgées ou handicapées, aide sociale à l'enfance, RSA) » ; DREES, enquête Aide sociale, décembre 2023.

plus élevée (89,4 M€), tout comme celle des départements ligériens (92,8 M€) qui ont augmenté leurs dépenses de 26 % sur la période (cf. annexe 1).

[59] Cependant, si on rapporte les dépenses de l'ASE au nombre de bénéficiaires potentiels - la population des moins de 20 ans - le taux 2021 est plus élevé en Sarthe (549 € pour 1000 habitants entre 0 et 19 ans) que dans les départements ligériens ou ceux de même taille (respectivement 495 et 514 €), et est proche de la moyenne nationale (552 €).

1.3.2 La part de l'ASE dans les dépenses sociales progresse dans tous les départements

[60] Si l'on analyse le total des dépenses d'aide sociale des départements, on observe qu'elles ont progressé dans tous les départements entre 2015 et 2022 : +14 % en Sarthe et pour les départements de sa strate de population, dont +6 % entre 2019 et 2021, +15 % en moyenne nationale et +19 % dans les départements ligériens.

[61] Cette augmentation globale des dépenses d'aide sociale a profité à l'aide sociale à l'enfance : la part de l'ASE dans le total des dépenses d'aide sociale, qui varie d'un point entre les différentes catégories de départements (les dépenses de l'ASE représentent 21,5 % des dépenses d'aide sociales en moyenne nationale, 21,6 % dans les départements entre 500 000 et 750 000 habitants, 22,5 % en Sarthe, et 23,2 % en région PDL) a partout légèrement progressé entre 2015 et 2022 (cf. annexe 1).

1.4 En 2022, la Sarthe consacre à la politique enfance famille 20 % de ses dépenses de fonctionnement, dédiées à plus de 80 % à l'accueil en établissement

[62] Les dépenses enfance famille concernent les dépenses relatives à l'ASE et celles consacrées à la protection maternelle et infantile (PMI)¹⁴.

1.4.1 Les dépenses enfance famille, hors dépenses de personnel, ont augmenté de 31 % depuis 2019

[63] Les budgets du département de la Sarthe sont très contraints jusqu'en 2019, où le budget du département est voté à 599 M€. Un changement d'inflexion est noté à partir du budget primitif 2020, confirmé les années suivantes (cf. annexe 1). Le budget primitif 2023 s'établit à 671,4 M€, dont 547 M€ de dépenses de fonctionnement et 124,4 M€ de dépenses d'investissement, soit une évolution de + 12 % par rapport à 2019 et de + 5,7 % par rapport à 2022.

¹⁴ Les chiffres cités dans ce chapitre proviennent des documents budgétaires et financiers du département. Ils peuvent être différents de ceux évoqués au 1.3, qui sont recueillis et retraités par la DREES pour obtenir des données comparables entre tous les départements.

[64] Hors dépenses de personnel, les dépenses sociales ont augmenté de 18 % depuis 2019, leur part ayant progressé d'un point dans un budget de fonctionnement lui-même en augmentation. Les dépenses enfance famille ont progressé de 31 % sur la période, et leur part a augmenté de deux points au sein des dépenses sociales, ainsi que du total des dépenses.

1.4.2 Les dépenses en faveur de la politique enfance famille représentent 20 % du budget de fonctionnement du département lorsqu'on intègre les dépenses de personnel

[65] A la demande de la mission, le département, qui ne dispose pas d'une comptabilité analytique, a reconstitué les dépenses de personnel relatives à la mise en œuvre de la politique enfance famille. L'ensemble des dépenses enfance famille, y compris dépenses de personnel, représente 28 % des dépenses sociales et 20 % du total des dépenses de fonctionnement du département (cf. annexe 1).

[66] Les dépenses de personnel enfance/famille, qui représentent 31 % du total des dépenses de personnel, augmentent de 5 % sur la période 2019/2022, tandis que les dépenses globales enfance famille augmentent de 15 %. L'augmentation des dépenses enfance famille est donc principalement portée par les dépenses d'intervention.

[67] La mission a également analysé les dépenses d'investissement : dans le domaine de l'enfance et de la famille elles ne représentent que 0,1 % à 0,2 % du total des investissements suivant les années. Les investissements concernant les politiques sociales portent essentiellement sur la perte d'autonomie et la santé.

1.4.3 Au sein de dépenses enfance famille hors personnel, celles relatives aux actions éducatives restent marginales, malgré l'augmentation des besoins, tandis que le poids de l'accueil en établissement est largement prépondérant

[68] La mission a eu accès aux tableaux budgétaires détaillés depuis 2017 et a constaté que les budgets de l'ASE ont augmenté de 54 % sur la période, atteignant 82,8 M€ en 2023, alors que ceux de la PMI sont restés stables jusqu'en 2022, avant d'augmenter de 5 % en 2023, à 1,4 M€.

[69] A la date de rédaction du rapport, le budget 2024 n'était pas encore voté, mais le projet transmis à la mission s'établissait à 100,8 M€ pour la politique enfance famille, dont 99,2 M€ pour l'ASE, en progression de 20 % par rapport à 2023, et 1,5 M€ pour la PMI, en augmentation de 12 %.

[70] Au sein des dépenses de l'ASE, la mission a procédé à des retraitements afin d'identifier les dépenses consacrées respectivement à la prévention, aux actions de soutien à domicile et à l'accueil, familial ou en établissement (cf. annexe 1). L'évolution des dépenses selon ces trois catégories montre un poids prépondérant de l'accueil (en établissement et chez des assistants familiaux [AF]), qui augmente de 24 M€ sur la période (soit +53 %), passant de 45 à 69 M€. Les actions de prévention, pour leur part, augmentent de 68 % pour atteindre 8,8 M€ en 2023. Comparativement, les actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) et à domicile intensives

(AEDI)¹⁵, sont, en poids relatif, moins financées, à 4,9 M€ en 2023 et ont moins augmenté (hausse de 40 % sur la période).

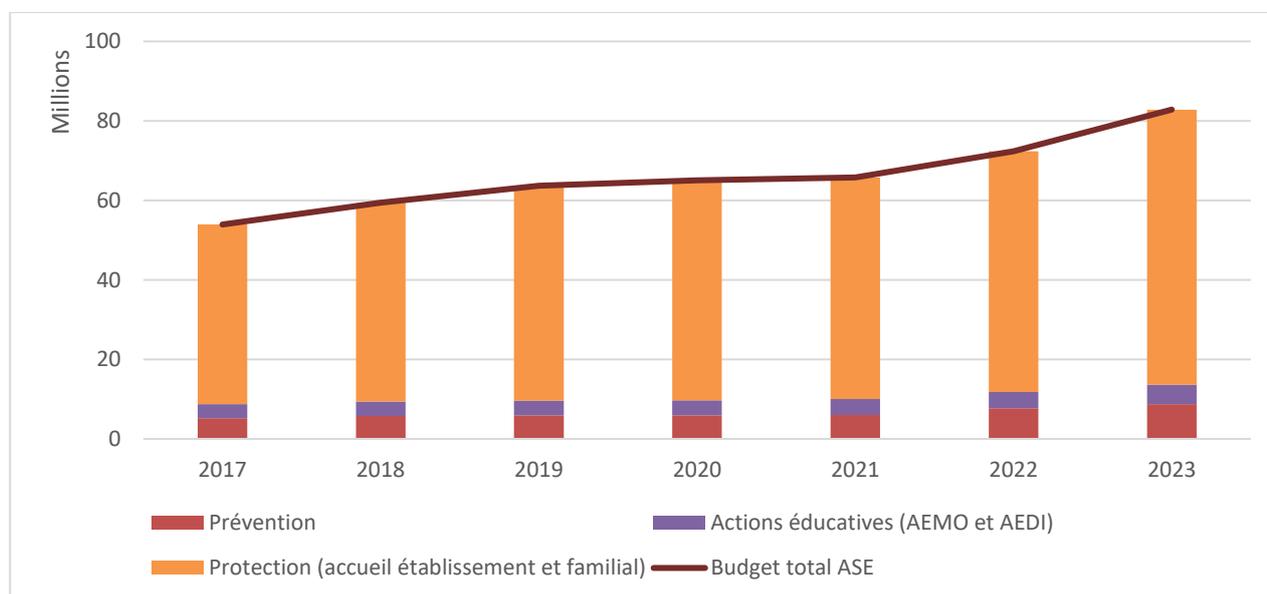
[71] Comme le montrent le tableau et le graphique ci-dessous, l'accueil représente plus de 83 % des dépenses de l'ASE, cette part ne diminuant que très peu malgré l'augmentation globale des dépenses (elle passe de 83,8 % des dépenses totales de l'ASE en 2017 à 83,5 % en 2023). Les actions de prévention représentent environ 10 %, augmentant d'un point entre 2017 et 2023, et les actions éducatives ne pèsent que 6 % du total, diminuant même en poids relatif sur la période (elles passent de 6,5 % à 5,9 %). Même en tenant compte du fait que le coût unitaire des mesures d'accompagnement est par définition bien moins élevé que celui des mesures d'accueil, et que le poids budgétaire des AE est logiquement inférieur à celui de l'accueil, la mission souligne le paradoxe que constitue cette faible part consacrée aux actions de soutien à domicile, alors que la demande est croissante et non satisfaite (cf. infra chapitre 5 et annexe 8).

Tableau 1 : Poids relatif des catégories de dépenses de l'ASE de 2017 à 2023

En % du budget total ASE	BP 2017	BP 2018	BP 2019	BP 2020	BP 2021	BP 2022	BP 2023
Prévention	9,7 %	9,7 %	9,3 %	9,1 %	9,1 %	10,6 %	10,6 %
Actions éducatives (AEMO et AEDI)	6,5 %	6,1 %	5,8 %	5,8 %	6,1 %	5,6 %	5,9 %
Protection (accueil établissement et familial)	83,8 %	84,2 %	84,9 %	85,1 %	84,8 %	83,7 %	83,5 %

Source : Département de la Sarthe, retraitement et exploitation mission

Graphique 2 : Evolution des catégories de dépenses ASE entre 2017 et 2023 (en M€)



Source : Département de la Sarthe, retraitement et exploitation mission

¹⁵ Comme on le verra infra chapitre 6, les AED étant mis en œuvre par les professionnels du département, et en l'absence de comptabilité analytique, il n'est pas possible de quantifier leur coût.

1.5 La politique de ressources humaines est insuffisamment active, alors que le déséquilibre entre l'augmentation de l'activité de l'ASE et des moyens humains, restés stables, est aggravé par des difficultés de recrutement

1.5.1 Les effectifs de l'ASE sont stables entre 2019 et 2023 et l'impact de la réorganisation en cours est minime

[72] Les moyens humains entièrement consacrés à l'aide sociale à l'enfance sont répartis dans plusieurs directions (cf. annexe 3) : au sein de la direction enfance-famille (DEF), mis à part le service chargé de la PMI, sont concernés le service de l'ASE et le Service Régulation des Informations Préoccupantes et de l'Accueil des Mineurs (SRIPAM) ; au sein de la direction des territoires d'intervention sociale (DTIS), 60 % environ du temps de travail des agents qui ne sont pas dédiés à temps plein à l'ASE y est consacré ; enfin, la direction des offres d'accueil (DOA) gère toute l'offre sociale et médico-sociale, y compris depuis 2023 les assistants familiaux et les unités d'accueil d'urgence départementales. Aussi, la mission retient l'acception ASE pour évoquer l'ensemble des agents œuvrant à la mise en œuvre de cette politique, et l'expression « service de l'ASE » pour désigner le service de la DEF ainsi intitulé.

[73] L'analyse de l'évolution des effectifs sur la période 2019-2022 montre une stabilité de l'ensemble sur la période (-1 %), avec des transferts de missions et donc de postes entre les directions.

[74] En 2023, une réorganisation de la DGAS est décidée, en cours de mise en œuvre au moment de la rédaction du rapport (cf. annexe 4). 32 créations de postes sont annoncées, ainsi que des redéploiements liés à des modifications de répartition des tâches entre le niveau central et les territoires. La mission s'est attachée à évaluer l'impact de l'ensemble de ces mouvements pour l'aide sociale à l'enfance.

[75] Sept créations de poste sont décidées à la DEF pour l'ASE, ainsi que six transferts provenant de la DTIS (pour la recentralisation du suivi d'enfants accueillis en MECS et des évaluations urgentes) ; toutefois le solde des transferts aboutit à supprimer onze postes de référents éducatifs et d'éducateurs de prévention à la DTIS. Au total, la réorganisation conduit à renforcer l'ASE de trois postes seulement, dont deux postes d'encadrement (cf. annexe 3).

[76] Le département fait le diagnostic d'une forte tension sur les moyens humains affectés à l'ASE, du fait de l'augmentation de l'activité, et ce constat a été largement confirmé à la mission au cours de toutes ses auditions : les responsables de secteur ASE suivent chacun entre 500 et 600 situations ; 120 enfants n'étaient pas suivis par un référent éducatif dans le cadre de mesures d'AED non débutées en 2022 ; les délais de réalisation des évaluations d'informations préoccupantes (IP) s'allongent, etc.

[77] La mission s'interroge en conséquence sur l'impact de la réorganisation sur le rééquilibrage entre l'activité et les moyens. Afin d'évaluer le niveau de renfort nécessaire, elle préconise la mise en place d'indicateurs de suivi de l'activité de l'ASE, concernant notamment quatre points de risque : les portefeuilles de situations suivies, au niveau central par les responsables de secteur

(RS), et au niveau des territoires par les référents éducatifs (RE) et les intervenants sociaux en prévention (ISP) ; les délais de réalisation des évaluations et ceux de mise en œuvre des mesures.

Recommandation n°1 Renforcer les moyens humains de l'ASE sur la base d'indicateurs de suivi des points de risque de l'ASE, au-delà de ce qui est prévu par la réorganisation, afin de restaurer l'adéquation entre l'activité et les moyens.

1.5.2 Dans un contexte de tension sur les recrutements concernant plusieurs filières essentielles de l'ASE, les vacances de poste contribuent à dégrader les conditions de travail des travailleurs sociaux

[78] Le Rapport Social Unique 2022 de la collectivité note que la filière sociale représente 15,7 % des cadres d'emplois de la collectivité. 40 % des postes consacrés à l'ASE au sein de la DTIS sont des assistants sociaux, et 20 % des référents éducatifs. Or un bilan des recrutements 2022 réalisé par la DRH indique des difficultés de recrutement concernant les assistants sociaux et les référents éducatifs, pour lesquels les offres d'emplois doivent souvent être republiées (cf. annexe 3).

[79] L'analyse du taux de postes vacants dans les différents services de la DEF et de la DTIS au 30 avril 2023 montre un niveau de tension élevé au service de l'ASE (20 % de postes vacants et 36 % des postes vacants de la DEF, alors que le service de l'ASE représente 26 % du total des effectifs consacrés à la protection de l'enfance) et dans quatre des treize unités territoriales de la DTIS¹⁶.

[80] Une analyse de l'évolution des arrêts de travail entre 2019 et 2022 pour trois fonctions clé de l'ASE dans les territoires (assistants sociaux éducatifs, éducateurs de jeunes enfants et conseillers en économie sociale et familiale) montre une hausse de 43 % du nombre d'agents ayant été en arrêt de travail, concentrée sur l'année 2022, pour 33 % d'arrêts de travail en plus. Au cours de la période qui a suivi le décès de l'enfant suivi par l'ASE le 1^{er} juillet 2023, une nouvelle hausse des arrêts de travail a été constatée, au sein du service de l'ASE à la DEF, et pour les fonctions de référent éducatif et de responsable d'équipe pluridisciplinaire (REP) à la DTIS.

[81] Au-delà de l'augmentation de l'absentéisme, la mission a entendu au cours des entretiens qu'elle a conduits plusieurs alertes relatives aux conditions de travail des agents de l'ASE, ainsi qu'une insatisfaction professionnelle exprimée par de nombreux agents. Un nombre significatif de professionnels rencontrés ont exprimé leurs difficultés à mener correctement leurs missions du fait de leur charge de travail et de la situation en termes d'effectifs.

1.5.3 Les leviers RH comme le recrutement ou l'accueil des nouveaux arrivants sont insuffisamment activés

[82] Si les recrutements de travailleurs sociaux sont malaisés à l'échelle nationale, plusieurs difficultés internes au département peuvent être travaillées pour améliorer l'efficacité du

¹⁶ Ces constats doivent être utilisés avec précaution puisqu'il s'agit d'une photo à une date donnée, bien qu'ils soient corroborés par les autres investigations réalisées par la mission.

processus (cf. annexe 3). En amont du recrutement, il a été signalé à la mission que les échanges pouvaient manquer de fluidité, par exemple par méconnaissance de la part du service recruteur qu'un contrat à durée déterminée (CDD) était possible. Les délais de rédaction, mais surtout de publication de la fiche de poste sont signalés comme longs. Dans la majorité des cas, la fiche de poste est publiée après le départ physique de la personne à remplacer. Les étapes et délais de validation du processus de recrutement ont été cités à plusieurs reprises à la mission comme des obstacles à un fonctionnement fluide. Selon les investigations menées par la mission, le délai de recrutement est estimé à 6 mois.

[83] Si les nouveaux arrivants ont l'obligation d'effectuer une formation d'intégration de cinq à dix jours, leur intégration au sein des équipes présente des modalités d'accompagnement hétérogènes, dépendant du responsable ainsi que du niveau de tension sur les effectifs. A l'arrivée dans une équipe, la présentation des procédures et outils internes n'est pas systématiquement assurée. Les fiches de poste n'étant que rarement publiées avant le départ de la personne à remplacer, aucun tuilage n'est possible entre le partant et son successeur.

[84] Afin de faciliter l'intégration des nouveaux arrivants, la mission préconise l'élaboration d'un « kit métier dématérialisé » regroupant l'ensemble des procédures, guides métier, cahiers techniques et trames type utilisées. Une période de tuilage pourrait utilement être systématisée pour les postes les plus sensibles ou à fort taux de rotation.

1.5.4 La gestion des risques doit être professionnalisée, et participer au développement des compétences des agents de l'ASE

[85] La mission note les progrès accomplis par le département en matière d'accompagnement des professionnels lors des crises et des incidents (cf. annexe 3), notamment lors des décès d'enfants intervenus ces dernières années. Elle recommande de renforcer la culture de gestion des risques, y compris en période de crise. Les indicateurs clefs concernant les points de risque pour les usagers (enfants et familles) et les professionnels de l'ASE gagneraient à être diffusés au sein de l'organisation. Dans le cadre d'une boucle d'amélioration continue de la qualité, le département doit analyser les remontées d'incidents : événements indésirables graves dans les établissements, fiches d'incidents adressés au service de santé au travail, incidents rencontrés lors des astreintes de l'ASE, etc. Enfin, un retour d'expérience, structuré selon une méthodologie rigoureuse, dans une approche d'analyse systémique doit être mis en place, en lien avec les partenaires concernés, lorsqu'un incident grave voire traumatique intervient.

Recommandation n°2 Renforcer la culture de gestion des risques et son effectivité, y compris en période de crise, par l'élaboration d'outils assurant le suivi d'indicateurs des risques concernant les usagers et les professionnels de l'ASE, la mise en place d'une boucle d'amélioration continue de la qualité par des retours d'expérience systématisés et par des formations à tous les niveaux hiérarchiques.

[86] Dans le cadre de sa politique de prévention des risques professionnels, le département a mis en place un plan d'action « santé et sécurité au travail » (cf. annexe 3), s'appuyant sur le document unique d'évaluation des risques professionnels. Les risques professionnels recensés pour les agents de l'ASE concernent majoritairement les risques sanitaires et psycho-sociaux. Une des actions envisagées par le département pour réduire ces risques concerne la mise en place

d'analyses de la pratique, ce qui apparait à la mission bien participer à la réponse aux risques psycho-sociaux inhérents à ce type de fonctions. Plusieurs agents rencontrés par la mission ont également souhaité pouvoir disposer de cet outil, mais il n'est pas à ce stade déployé systématiquement.

[87] Le plan de formation du département apparait adapté aux besoins des agents de l'ASE, qui y recourent de façon fluide (cf. annexe 3). Le développement de communautés de métier¹⁷ est complémentaire aux formations institutionnelles, permettant aux professionnels d'échanger entre pairs sur leur pratique, leurs difficultés ou leurs initiatives. Les communautés métier sont encouragées par la direction générale du département, qui souhaite les axer sur des thématiques transversales, en faisant un outil de la réorganisation.

[88] La mission souligne l'intérêt et la pertinence de cet outil, mais recommande que les communautés métier soient davantage axées sur l'amélioration des compétences des agents concernant leurs pratiques, les risques concernant les usagers et les professionnels, ou encore la formalisation du cadre procédural de l'activité de l'ASE.

Recommandation n°3 Orienter davantage les communautés de métier vers un rôle d'amélioration des compétences ainsi que du cadre procédural de l'activité de l'ASE et mettre en place de façon systématique des analyses de la pratique et des supervisions.

2 En l'absence de stratégie spécifique de protection de l'enfance, le partenariat avec le tribunal pour enfants est dégradé et les différents services du département fonctionnent en silos, sans pilotage des risques

2.1 Indifférenciés dans la stratégie générale, les deux principaux objectifs assignés à la protection de l'enfance évoluent en fonction des crises

2.1.1 Il n'existe pas de stratégie spécifique de protection de l'enfance, la prévention universelle ainsi que l'offre d'accueil sont les deux seules priorités fixées

[89] Le département de la Sarthe dispose d'un projet stratégique 2021-2030¹⁸ qui fixe le mandat politique pour l'ensemble des politiques publiques menées par la collectivité. Sans politique

¹⁷ Les communautés de métier regroupent les agents occupant la même fonction (assistantes, responsable d'équipe pluridisciplinaire en territoire, coordonnateur de parcours...). Débutée en 2020, cette initiative a été déployée plus largement à partir de mai 2022 pour la DGAS qui comptait, au moment des investigations de la mission environ sept communautés métiers actives.

¹⁹ Schéma départemental unique d'organisation sociale et médico-sociale 2015-2019 et son avenant 2020-2021 ; Pour une solidarité partagée au plus près des territoires : schéma départemental unique d'organisation sociale et médico-sociale 2022 -2026 : Méthodologie, diagnostic et gouvernance (Cahier N° 1), Plan d'actions (Cahier N° 2), Diagnostic partagé (Cahier N° 3).

spécifique à la protection de l'enfance, le département détermine ses objectifs pour l'ASE principalement dans la partie « enfance famille » de sa politique « Solidarités » et en partie dans celle « Jeunesse ». Le département dispose d'un schéma départemental unique (SDU) d'organisation sociale et médico-sociale¹⁹ et n'a donc pas de schéma départemental thématique pour l'ASE (cf. annexe 2).

[90] La mission constate une implication des élus sur l'ASE. Outre l'implication personnelle du président du conseil départemental sur différents segments de la politique de protection de l'enfance, la mission constate une dynamique à l'œuvre au sein de la commission des solidarités, présidée par une élue qui est familière des sujets de la protection de l'enfance.

[91] Si un schéma départemental unique présente plusieurs avantages, en particulier en termes de transversalité, l'absence de visibilité des orientations de l'ASE constitue une difficulté. Par construction, un schéma unique développe une approche transversale qui atténue les raisonnements métier et peut conduire le lecteur à chercher des éléments épars sans trouver de logique d'ensemble pour ce qui le concerne. Peu connus des acteurs, les SDU successifs ne donnent pas une vision claire des orientations de l'ASE. La mission estime qu'une politique départementale de la protection de l'enfance doit être formalisée, ce d'autant qu'il n'existe pas de projet de service de l'ASE.

[92] Elaborer un projet de service de l'ASE est une obligation légale (article L-221-2 du code de l'action sociale et des familles CASF) qui permet de fixer les orientations d'un service, en replaçant dans un sens global chacune des activités réalisées.

[93] S'il en mesure l'intérêt et la nécessité, l'élaboration d'un projet de service de l'ASE par le département a été repoussée jusqu'à ce jour. La mission estime que sa conception doit suivre l'objectif d'en faire un document repère pour les professionnels et qu'elle pourra s'inscrire dans le prolongement de la réorganisation.

[94] La prévention est affichée comme une priorité de la politique de solidarité du département, qui la développe selon une approche qu'on peut qualifier d'universelle, pour tous les publics, et qui n'est donc pas ciblée sur les mineurs susceptibles d'être pris en charge par l'ASE (cf. annexe 6).

[95] Les objectifs spécifiques à l'ASE concernent essentiellement l'augmentation et la diversification de l'offre d'accueil qui se sont réalisées sans programmation d'ensemble (cf. annexe 7), au gré des crises successives qu'a rencontrées l'ASE.

Recommandation n°4 Donner de la visibilité à une politique départementale de prévention et protection de l'enfance et formaliser d'ici le dernier trimestre 2025 un projet de service de l'ASE (obligation légale article L 221-2 du code de l'action sociale et des familles) afin de donner du sens aux orientations concernant l'ASE.

¹⁹ Schéma départemental unique d'organisation sociale et médico-sociale 2015-2019 et son avenant 2020-2021 ; Pour une solidarité partagée au plus près des territoires : schéma départemental unique d'organisation sociale et médico-sociale 2022 -2026 : Méthodologie, diagnostic et gouvernance (Cahier N° 1), Plan d'actions (Cahier N° 2), Diagnostic partagé (Cahier N° 3).

2.1.2 Les objectifs de l'ASE évoluent en fonction des crises et les besoins en matière de protection de l'enfance ne sont pas suffisamment évalués

[96] L'historique du département de la Sarthe en matière de protection de l'enfance est marqué par les décès de trois enfants (en 2009, 2021 et 2023) ainsi que par une crise en 2018 dans le foyer de l'enfance (cf. annexe 2).

[97] En 2009, le décès de Marina a une résonance nationale²⁰ et marque durablement les esprits. A partir de cette date, le département structure la gestion des informations entrantes et des informations qualifiées de préoccupantes, en développant des actions de partenariat avec l'Education nationale et le Centre Hospitalier du Mans.

[98] En 2018, la crise du foyer de l'enfance (cf. annexe 7), géré en régie par le département conduit à une restructuration de l'accueil d'urgence.

[99] Le décès d'un enfant en 2021 fait l'objet d'un contrôle interministériel IGAS – IGJ²¹ et conduit le département à augmenter son offre en matière d'actions éducatives. A la suite du décès d'un enfant en 2023, les tensions avec la Justice s'accroissent et les orientations en matière de Contrats Jeunes Majeurs (CJM) sont modifiées (cf. infra chapitre 9).

[100] Les réorientations politiques décidées à l'issue de ces crises ne sont pas inscrites dans le SDU qui couvre la période 2015 à 2021. Dans le cadre de la conception d'un nouveau SDU 2022-2026, ni le retour d'expérience des crises ni le bilan du précédent SDU ne sont mis en perspective pour mieux comprendre les besoins, en particulier en termes de risques propres à l'activité de l'ASE.

[101] En outre, pour concevoir le SDU 2022- 2026, le département n'a organisé de recueil des besoins ni des usagers ni des partenaires (cf. annexe 2). L'engagement du département pour éviter les ruptures de parcours gagnerait à s'appuyer sur une expression de besoin des principaux usagers de l'ASE : les enfants et leurs parents. Alors que le SDU 2015-2021 avait affiché une ambition en matière de partenariats, le département n'a pas organisé spécifiquement de recueil des besoins de ses partenaires, en particulier pour ce qui concerne les partenaires de la sphère publique.

²⁰ Cf. infra chapitre 9.

²¹ Rapport définitif de la Mission de contrôle interministérielle suite au décès d'un enfant suivi en assistance éducative, août 2022 (IGAS – IGJ).

2.2 Les relations institutionnelles avec les magistrats du tribunal pour enfants ainsi que du Parquet des mineurs sont dégradées, tandis que le département n'investit pas suffisamment dans les partenariats

2.2.1 Les relations institutionnelles entre le département et les magistrats sont dégradées

2.2.1.1 Plusieurs sujets de crispation se sont accumulés

[102] La mission a constaté que les relations de travail aux niveaux opérationnels entre l'ASE et le tribunal pour enfants peuvent être qualifiées de bonnes : les interlocuteurs et référents sont connus des deux côtés et les échanges sont fluides. En revanche, plusieurs sujets de crispation se sont accumulés en termes de fonctionnement institutionnel (cf. annexe 2).

[103] Le premier sujet de tension est celui des délais d'exécution des décisions de justice très dégradés du fait de la saturation de l'offre d'accueil : la non-exécution des ordonnances de placement provisoire (OPP) est un sujet de crispation majeur pour le tribunal ; les difficultés de mise en œuvre des placements aboutissent à des ajustements dans les décisions des juges qui, anticipant les délais de mise en œuvre, précisent que les mesures en cours (AEMO, suivi par la PMI, intervention d'un travailleur d'intervention sociale et familiale TISF par exemple) sont maintenues jusqu'à l'exécution de leurs décisions.

[104] L'augmentation des mesures d'AEMO, spécifique à la Sarthe, est mal maîtrisée par le département, ce qui constitue un deuxième point de tension : le département peine à organiser la réponse aux besoins et les délais de mise en œuvre des AEMO s'allongent ; les relations sont tendues entre le département et le SEMO, unique prestataire chargé des mesures d'AEMO ; le sujet de la gestion des délais d'attente et des critères de priorisation pour les mesures d'AEMO est particulièrement prégnant.

[105] Les tensions n'épargnent pas les relations avec le Parquet des mineurs. En effet, dans un contexte d'augmentation de leur nombre et de nécessité pour le département de mieux gérer le flux, le département met en place en août 2023 un bordereau de réponse type aux soit transmis, qui se résume à la conclusion de l'étude menée par le Conseil départemental. Avec cette modalité d'échange le Procureur ne dispose pas des éléments qui lui permettent de prendre la décision qu'il estime, lui, la plus opportune. La mission relève qu'une ambiguïté peut s'installer avec ce bordereau et que son utilisation, même à titre expérimental, aurait mérité un échange approfondi à l'initiative du conseil départemental.

[106] Enfin, les espaces de dialogue et les temps de rencontres sont insuffisants pour construire des relations partenariales de qualité : l'absence de formalisation spécifique du partenariat, ainsi que le refus du département²² de participer aux réunions censées être quadripartites (tribunal

²² Mel de Mme Nathalie Pontasse (DGAS) à Mme Isabelle Rathouis, (Vice-Présidente du tribunal du Mans, en charge de la fonction de Juge des Enfants) du 21 avril 2021 : « Comme nous vous l'avions indiqué l'année passée, nous ne souhaitons pas nous inscrire dans cette instance nouvelle alors même que nous avons un ODPE

pour enfants, Parquet des mineurs, protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) et département), instaurent une distance entre les deux acteurs; l'absence régulière aux audiences, faute de temps, du service de l'ASE, ne permet pas d'établir des échanges réguliers et une communauté de fonctionnement ; le contact entre les responsables des deux institutions (DEF, CRIP, Parquet, tribunal pour enfants) avait été renoué en 2023, mais le départ début 2024 du directeur de la DEF risque, a minima, de retarder la poursuite de cette initiative.

2.2.1.2 Le contenu d'une note interne de la DGAS, datant de juillet 2023, a tendu les relations avec les magistrats

[107] Une note interne de la DGAS en date du 12 juillet 2023 retrace une série de mesures décidées à la suite du décès d'un enfant. Ce document, adressé de manière anonyme aux quatre juges des enfants du Mans, consacre un chapitre aux décisions judiciaires de protection de l'enfance.

[108] La note de la DGAS conteste la possibilité pour le juge des enfants de prolonger une décision d'AEMO alors qu'il a décidé un placement. Or, une décision de justice étant d'application immédiate, cette juxtaposition de mesures est la conséquence directe de la saturation de l'offre d'accueil, ce que n'indique pas la note. En effet, les juges des enfants ont pris l'habitude, constatant les délais très importants d'exécution des mesures de placement qu'ils ordonnent, d'ordonner le maintien de l'AEMO « dans l'attente de l'effectivité du placement ».

[109] La note de la DGAS décrit le cadre d'intervention des juges et donne la consigne de contester systématiquement les décisions sortant de ce cadre : la note du 12 juillet 2023 indique que les décisions du juge ne peuvent s'imposer à des services hors de celui de l'ASE (suivi par la PMI, intervention de conseillers en économie sociale et familiale ou techniciens d'intervention en éducation sociale et familiale). Sans trancher sur le fond, la mission estime que ces positions du département auraient mérité un échange de notes avec les juges plus qu'en interne au département.

[110] La mission s'inquiète de la dégradation des relations institutionnelles entre le tribunal pour enfants et le département et perçoit une perte de confiance du tribunal pour enfants dans la capacité du département à répondre suffisamment rapidement aux besoins. Elle recommande au conseil départemental de rétablir un partenariat de qualité avec le tribunal pour enfants.

Recommandation n°5 Refonder le partenariat avec les magistrats du tribunal pour enfants ainsi que ceux du Parquet des mineurs en le formalisant dans une logique de coopération et en organisant des temps d'échange réguliers incluant des réunions quadripartites (tribunal pour enfants, Parquet des mineurs, PJJ et département).

dynamique où les parties prenantes ont toute leur place et où nous abordons globalement les problématiques [...]. »

2.2.2 Malgré des ambitions affichées en matière de partenariats, le protocole départemental de coordination pour la protection de l'enfance n'a pas été remis à jour depuis plus de 10 ans

[111] Des ambitions partenariales sont affichées dans les SDU successifs (cf. annexe 2) : ainsi, la mission retient que les objectifs du SDU 2015-2021 sont ambitieux en matière de partenariats puisque le département en fait le premier de ses axes et qu'il l'assortit d'actions nombreuses et précises. Le SDU 2022-2026 se centre sur l'interconnaissance, considérant que le fonctionnement entre partenaires reste trop cloisonné.

[112] Force est de constater qu'en termes de bilan et malgré ces ambitions, le département n'a pas investi suffisamment dans ses relations partenariales. La mission considère que les partenariats doivent être renforcés, en capitalisant sur les partenariats déjà solides et à améliorant ceux plus fragiles (cf. annexe 2).

[113] La loi du 7 février 2022 et la stratégie de prévention et de protection de l'enfance 2020-2024 se mettent en place en Sarthe ; un contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance²³ a été signé le 17 novembre 2022 par le président du département, le préfet et le directeur général de l'ARS pour la période 2022 à 2024. Le premier bilan annuel du contrat, réalisé en novembre 2023, montre des évolutions positives. Il est porteur d'une vision globale d'autant plus utile qu'il n'existe pas de politique départemental(e) formalisée explicitement pour la protection de l'enfance en Sarthe.

[114] Le bilan réalisé en 2023 montre un taux d'exécution budgétaire global évalué à 97 % et un taux de réalisation des actions très satisfaisant, hormis les actions qui concernent le volet maîtrise des risques qui n'avait pas été engagé.

[115] Le protocole départemental de coordination pour la protection de l'enfance constitue un élément central du socle d'organisation des partenariats en matière de protection de l'enfance. Celui de la Sarthe a été conçu en 2012, signé début 2013 et n'a pas été remis à jour officiellement depuis, malgré une tentative, qui n'a finalement pas abouti²⁴ en 2018.

[116] La mission considère que l'absence de mise à jour validée de ce document structurant pendant plus de 10 ans, période marquée par des évolutions législatives et réglementaires

²³ Le contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance de la Sarthe comporte une quarantaine d'actions qui déclinent la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance. Il comporte notamment le développement d'actions communes ou cofinancées en matière de PMI, de soutien à la parentalité, de formations des professionnels, de repérage des publics vulnérables, de diversification de l'offre, de gestion des risques dans les lieux d'accueil ou encore de prise en charge des enfants en situation de handicap.

²⁴ Le protocole a fait l'objet d'une mise à jour en 2018, à la suite d'un travail avec les partenaires (DDCS, tribunal, CAF, Education nationale, CH du Mans, établissement public de santé mentale (EPSM) de la Sarthe...), mais sans impliquer suffisamment les services du département. Adoptée par délibération du conseil départemental en date du 16 novembre 2018, cette version n'a cependant pas été signée et n'est pas considérée comme validée par le département, qui estime que les outils et processus de travail qui y figurent sont, paradoxalement compte tenu de la méthode employée, trop centrés sur le fonctionnement interne. Le Procureur de la République a indiqué à la mission qu'une nouvelle mise à jour du protocole avait été réalisée en 2019 et que cette version était bien celle en vigueur.

importantes, signale, au même titre que le positionnement de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE), un manque d'investissement du département dans les partenariats, en décalage avec les objectifs affichés dans les SDU successifs.

2.2.3 L'activité de l'ODPE, instance de création très tardive, doit être réorientée

[117] L'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) a été créé en juin 2019, date particulièrement tardive pour mettre en œuvre cette mesure importante de la loi de 2007²⁵ (cf. annexe 2). Un comité de pilotage, un comité technique sont mis en place ainsi que des groupes de travail, au fur et à mesure des thématiques abordées.

[118] La mission relève que, si depuis 2019, quatre groupes de travail ont été réunis et ont été principalement consacrés au partage des pratiques professionnelles, quatre autres, initialement prévus, ne se sont pas mis en place, alors même qu'ils portaient sur des sujets structurants (par exemple celui des sorties de l'ASE).

[119] L'ODPE est doté de ressources limitées puisqu'il n'est doté que d'un seul emploi, une conseillère technique dont ce n'est pas la seule mission. La mission constate que l'ODPE ne peut de ce fait assurer l'ensemble de ses missions. Cette situation est d'autant plus dommageable que les réalisations de l'ODPE sont insuffisantes, en particulier en termes de production de données et d'aide à la décision.

[120] L'ODPE partage en son sein et diffuse des bilans d'activité quantitatifs descriptifs. Il n'était pas impliqué jusqu'à présent dans l'alimentation de la base nationale OLINPE²⁶. Alors qu'il s'agit de ses missions, l'ODPE n'est pas informé des évaluations conduites sur les établissements et services de l'ASE, n'est pas impliqué dans le suivi de l'évaluation du SDU et ne présente pas de bilan des formations des professionnels intervenant en protection de l'enfance.

[121] L'ODPE n'a pas la capacité de formuler des avis et des propositions sur la stratégie suivie en protection de l'enfance pour plusieurs raisons : les groupes de travail multi-partenariaux mis en place par le département portent principalement sur l'interconnaissance et les pratiques des professionnels ; l'ODPE produit des données à plat, sans mise en perspective au regard des points de risques du département ; ses moyens sont limités.

[122] Du fait de ses moyens insuffisants et des priorités qui lui sont assignées, l'ODPE ne joue pas pleinement son rôle. Utilisé principalement pour formaliser et surtout partager les pratiques professionnelles, ce qu'il réalise avec succès, il ne produit pas des données ou études utiles à la décision en termes d'orientation pour le département.

Recommandation n°6 Réorienter l'activité de l'ODPE afin de lui permettre de remplir l'ensemble de ses missions, en particulier en termes de production de données et d'indicateurs, lui permettant de formuler des avis ou recommandations utiles à la détermination des orientations de la protection de l'enfance.

²⁵ L'article L. 226-3-1 dispose que « dans chaque département, un observatoire départemental de la protection de l'enfance, [est] placé sous l'autorité du président du conseil départemental » et énumère ses missions.

²⁶ Dispositif d'observation longitudinale individuelle et nationale en protection de l'enfance (OLINPE).

2.3 Une organisation éclatée et un fonctionnement en silos empêchent la constitution d'un collectif de la protection de l'enfance, ce que ne corrige pas la réorganisation en cours

[123] Si la direction enfance famille (DEF) comporte un service intitulé « aide sociale à l'enfance »²⁷ (ASE), les autres directions de la DGAS contribuent pleinement à cette politique publique (cf. annexes 3 et 4), au premier rang desquels la direction des territoires d'intervention sociale (DTIS) et la direction des offres d'accueil (DOA).

2.3.1 La DEF a vu son rôle de cheffe de file de la protection de l'enfance s'affaiblir et la territorialisation des actions de l'ASE n'est pas aboutie

[124] L'organisation retenue par le département a affaibli la DEF dans son rôle d'animation « métier » de la protection de l'enfance. En effet, par étapes successives et à la suite de réorganisations qui se sont accélérées ces dernières années, la DEF a perdu des pans d'activités. Elle est désormais composée du service de l'ASE²⁸, du Service Régulation des Informations Préoccupantes et de l'Accueil des Mineurs (SRIPAM)²⁹ et du service de la PMI.

[125] L'adéquation missions / moyens de la DEF, en dehors de la PMI, a été examinée par la mission qui estime qu'il s'agit d'un point de risque pour le département (cf. annexe 3). Au-delà de l'organisation et des moyens de la DEF, des postes clef de la direction ont été marqués par un taux de rotation qui a augmenté ces dernières années.

[126] La DEF n'assure pas d'animation fonctionnelle des professionnels du département chargés de la protection de l'enfance (cf. annexe 4) : il n'existe pas de réunions régulières avec les référents éducatifs (RE), il n'y a pas de transmission d'une doctrine³⁰ ... La capacité d'animation « métier » de la DEF s'est trouvée limitée pour deux raisons : les responsables de secteur (RS) ASE qui sont les garants du parcours de l'enfant gèrent des portefeuilles de plus de 500 situations chacun, et sont submergés / accaparés par la gestion des cas les plus complexes, au détriment des échanges avec les référents éducatifs (RE) sur le parcours des enfants suivis ; la DEF n'assure pas d'animation fonctionnelle « protection de l'enfance » des travailleurs sociaux dans les territoires.

[127] Par ailleurs, la territorialisation des réponses n'est pas aboutie. L'offre d'accueil territorial du département se caractérise par une hétérogénéité de l'accès aux services, le nord-est et le sud du département étant moins bien lotis (cf. annexe 2).

²⁷ La mission retient l'acception large ASE ou services de l'ASE pour l'ensemble des entités administratives et des agents engagés dans l'accomplissement des missions indiquées dans l'article L. 221-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF). Le « service de l'ASE » désignera le seul service de la DEF intitulé aide sociale à l'enfance.

²⁸ Le service de l'ASE regroupe le bureau politique de l'enfance (quatre responsables de secteur ASE et leurs équipes), le bureau politique de l'enfance des publics spécifiques gérant principalement les mineurs non accompagnés (MNA) et le bureau adoption.

²⁹ Le SRIPAM regroupe la CRIP chargée jusqu'à la fin 2023 des évaluations et de l'accueil d'urgence ainsi que la plateforme accueil enfance (PAE), chargée de gérer les placements des enfants confiés.

³⁰ Le cadre procédural de l'ASE étant essentiellement juridique (cf. infra).

[128] La mission relève plusieurs obstacles à une meilleure territorialisation de la réponse aux besoins. Le premier obstacle est une centralisation de plusieurs processus, en particulier celui concernant l'attribution des aides financières. Le deuxième obstacle est le fait que la PMI ne participe pas aux instances territoriales d'examen des situations de protection (commissions de protection de l'enfance). Le troisième obstacle conduisant à une territorialisation inaboutie est une utilisation non optimale des ressources d'accompagnement éducatif. Les référents éducatifs (RE) sont mobilisés dans les territoires par l'accompagnement administratif des placements (mise en œuvre, renouvellement), par la logistique des droits de visite ainsi que par la gestion des situations de crise. Cette situation laisse un temps insuffisant pour les missions d'accompagnement éducatif et de soutien à la parentalité.

Recommandation n°7 Améliorer la territorialisation des réponses en déconcentrant aux territoires l'attribution des aides financières et en assurant une participation systématique des professionnels du service de la PMI aux instances territoriales d'examen des situations (commissions de protection de l'enfance).

2.3.2 Le collectif n'est pas organisé pour prendre en charge globalement la mission de protection de l'enfance, ce que ne corrige pas la nouvelle organisation qui se met en place

[129] Le fonctionnement collectif de l'ASE peine à s'incarner ce qui entraîne des délais de prise en charge (cf. annexe 4). La mission a constaté un éclatement des tâches important dans l'organisation des parcours conduisant à un fonctionnement en silos, c'est-à-dire dans lequel chacun se concentre sur ses tâches sans prise en compte globale de la situation de l'enfant et de sa famille.

[130] La mission a constaté que chaque acteur, entre le niveau central et les territoires, se positionne sur son champ d'action, son « périmètre » et que le sentiment du collectif s'en trouve affaibli. Même au sein de la DEF, en dehors du bureau politique de l'enfance (RS ASE), les différents services évoquent « l'ASE » comme une entité extérieure. Pour les travailleurs sociaux en territoire, la notion « d'ASE » recouvre aussi bien les RS ASE que les autres entités type CRIP ou PAE et ils ne se sentent pas faire équipe avec « l'ASE ».

[131] Ces positionnements en silos où chaque acteur privilégie son analyse et voit comme une remise en question l'analyse de l'autre, au lieu de la considérer comme un enrichissement, entraînent des délais à des moments clés liés à l'enchaînement des responsabilités entre le central et les territoires. Ce constat est particulièrement marqué pour la gestion des informations qualifiées de préoccupantes et la gestion des placements, deux processus au cours desquels chaque étape génère des délais (cf. annexe 4).

[132] La réorganisation conduit à une refonte de l'organisation de l'ASE et ne corrige pas ces points. Elle aboutit à un nouveau découpage territorial et confirme la tendance à la réduction du périmètre de la DEF³¹.

³¹ Dans le cadre de la réorganisation décidée en 2023, la DEF ne gère plus ni les assistants familiaux ni l'unité d'accueil d'urgence ni le centre maternel.

[133] Point plus substantiel, la répartition des tâches entre les professionnels fait l'objet d'une refonte en profondeur conduisant à la centralisation de certaines tâches (suivi des AEMO, suivi des parcours des enfants hébergés en MECS) ainsi qu'à la spécialisation de professionnels au sein des équipes des territoires entre prévention et protection.

[134] La mission relève un risque important en termes de « fil rouge » pour les enfants et leurs familles : leur référent éducatif va potentiellement changer selon leur lieu d'hébergement, puisqu'un passage en MECS conduira à un changement d'interlocuteur (RE en protection positionné en territoire versus coordonnateur de parcours MECS en central). Le suivi au long cours des parcours reposera encore plus qu'actuellement sur les seuls RS ASE.

[135] La mission estime nécessaire d'évaluer dès 2024 l'impact de la réorganisation décidée en 2023 en termes de capacité du département à offrir aux enfants et aux familles un référent « fil rouge » tout au long du parcours au sein de l'ASE.

2.4 Le pilotage de l'ASE est administratif et se fonde sur des outils peu tournés vers la prise en compte des besoins des enfants et de leurs familles, reflet d'un système de gestion des risques insuffisant

2.4.1 Le pilotage de l'ASE donne un cadre administratif, peu porteur de sens pour les professionnels et peu tourné vers les risques

[136] Le cadre procédural de l'ASE est complet, mais globalement peu porteur de sens pour les professionnels (cf. annexe 2). Les procédures de l'ASE décrivant les différents types de mesures ou de décisions sont nombreuses et couvrent l'ensemble des activités. Les professionnels du département disposent également de cahiers techniques et de guides métiers. A ces outils internes s'ajoutent des protocoles conçus et partagés avec les partenaires.

[137] La mission a constaté que certains de ces outils ne sont pas appropriés par les professionnels : le projet pour l'enfant (PPE), obligation légale depuis 2007 (article L 223-1-1 du CASF), n'est que peu déployé dans le département (cf. infra chapitre 9).

[138] Les outils du département n'assurent pas une homogénéité des pratiques car ils sont peu structurés³² et ils ne donnent pas de « doctrine », c'est-à-dire de sens à l'action collective. Une amélioration de procédures passerait d'une part par une remise en perspective des différentes mesures dans le parcours de l'enfant (à quoi sert la mesure dans l'ensemble du parcours, quelles recommandations – quand cela est possible- sont formulées dans son usage...) et d'autre part par un recensement des points de risque ou de vigilance pour chacune d'elles.

[139] La faiblesse de l'architecture du système d'information (SI), principalement fondé sur la suite logicielle SOLIS, conduit à un pilotage peu tourné vers les résultats pour les enfants et leurs familles (cf. annexe 2). La qualité des données ainsi que l'organisation retenue ne favorisent pas

³² Les outils sont foisonnants, mais il n'existe pas d'arborescence partagée dans laquelle les professionnels pourraient se repérer. Dans le cadre de la réorganisation décidée en 2023, le département prévoit un travail de référentiels d'activité.

une vision globale et les tableaux de bord, réalisés de manière artisanale, ne suivent pas suffisamment les points de risque.

[140] L'architecture du SI ne favorise pas l'élaboration d'une vision globale de l'ASE : chaque module de la suite SOLIS peut être consulté séparément, mais il n'est pas possible, lors de la consultation de l'application, de croiser les données de chacun d'entre eux. L'absence d'opérabilité entre la base handicap et la base SOLIS ainsi que l'impossibilité d'alimenter la base d'HORUS à partir de SOLIS rendent également très complexe le croisement des informations utiles.

[141] Malgré une initiative (appelée Portail SOLIS) prise par le département pour permettre aux utilisateurs d'identifier dans quel(s) module(s) apparaissent les usagers, l'outil ne permet de gérer ni les situations complexes relevant de plusieurs univers, ni produire des indicateurs de pilotage croisant les informations.

[142] Application de gestion de l'ASE, SOLIS n'est pas renseignée de façon exhaustive par les professionnels, au niveau central comme dans les territoires. La mission, qui a consulté une centaine de dossiers en classothèque, a pu voir que le dossier correspondant Solis n'était pas toujours à jour. Un projet mené par le département pour sensibiliser les travailleurs sociaux à l'importance de renseigner l'application est en cours, la mission encourage le département à le poursuivre et le renforcer. En effet, une base mal remplie ne pourra pas produire d'indicateurs fiables (cf. infra chapitre 9), et l'absence de données de pilotage fait du renseignement de Solis une tâche administrative sans intérêt. C'est un cercle vicieux que le département doit parvenir à briser. Ceci nécessite de centrer les efforts de saisie des travailleurs sociaux sur les informations clefs (dates ponctuant le parcours des enfants, données concernant le handicap, alimentation automatique dans HORUS des données de l'ASE ...).

Recommandation n°8 Réinvestir dans le logiciel SOLIS pour qu'il permette de produire des données et indicateurs utiles au suivi du parcours des enfants (notamment des informations croisées en provenance des différentes bases de données).

2.4.2 Le système de gestion des risques « métier » de l'activité de l'ASE est insuffisant

[143] La mission constate qu'il existe au sein du département une gestion des risques financiers concernant les établissements de protection de l'enfance ainsi qu'une gestion globale des risques cyber (cf. annexe 2).

[144] Alors que l'activité de l'ASE est intrinsèquement porteuse de risques, le système de gestion des risques « métier » de la protection de l'enfance est quasi inexistant. La mission observe que les événements aboutissant à une crise majeure ou les incidents graves concernant les établissements de la protection de l'enfance ne font pas l'objet de retours d'expérience approfondis par le département.

[145] Le département ne dispose que depuis peu d'un plan de contrôle pluriannuel et le système de signalement des événements indésirables graves qui ont lieu dans les établissements n'est pas satisfaisant (cf. annexe 9) ; le département n'a pas débuté la réflexion concernant l'élaboration d'une stratégie de prévention de la maltraitance dans les lieux d'accueil des mineurs confiés à

l'ASE (article L 312-4 du CASF) un système de remontées des plaintes des usagers ou des incidents relevés par les professionnels du département ou par les partenaires hors établissements d'accueil n'est pas mis en place.

[146] Enfin, les actions de maîtrise des risques prévues par le contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance n'ont pas débuté.

3 Les actions de prévention périnatale peinent à se déployer et la prévention ciblée émerge, tandis que la prévention spécialisée poursuit son développement

[147] Dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance, la prévention prend appui essentiellement sur une combinaison de l'approche universelle et de l'action différenciée au travers de mesures universelles proportionnées (à titre d'exemple une mise à disposition adressée à tous les futurs parents et une proposition de visite à domicile ciblée selon des facteurs de risques).

3.1 La prévention périnatale peine à se déployer pleinement et une approche ciblée doit être développée

[148] Les actions de prévention prénatale ne sont pas suffisamment ciblées vers les publics fragiles, notamment par manque d'informations croisées entre la PMI et l'ASE (cf. annexe 6).

[149] En termes de prévention pré natale, la planification, les entretiens conjugaux et les actions collectives au sein des établissements gardent une utilité certaine, la persistance de grossesses précoces et déclarées tardivement en rappelle l'importance. Cependant, la mission observe que la planification et le nombre d'entretiens de conseil conjugal évoluent peu en Sarthe depuis 2015 : de 7 515 en 2015 leur nombre passe à 8 005 en 2021, avec une augmentation plus sensible du nombre de mineurs que d'adultes rencontrés.

[150] La mise à disposition des puéricultrices et sage-femmes de la PMI pour des visites à domicile prénatales n'est pas suffisamment efficace car les facteurs de risques sociaux ne sont pas identifiés dans le suivi de la PMI. En effet, les professionnels de la PMI s'adressent à l'ensemble des futurs parents en proposant dès la réception de la déclaration de grossesse une mise à disposition d'une sage-femme ou d'une puéricultrice. Les visites à domicile sont, elles ciblées selon des critères³³ de vulnérabilité incluant le fait que la situation est connue de l'ASE, c'est-à-dire des aînés suivis par l'ASE ou une information « enfant à naître ». Or il apparaît que l'application HORUS, utilisée par le service de la PMI, ne permet pas de connaître le statut des enfants de la fratrie au

³³ Pour les visites à domicile de sage-femme : moins de 20 ans, grande multi pare, déclaration de grossesse tardive, situation connue de l'ASE ou du service de PMI avec des antécédents d'un suivi renforcé ; pour les visites à domicile des puéricultrices : moins de 20 ans, plus de 40 ans si premier enfant, multipare, situation connue de l'ASE. Les visites à domicile sont proposées également pour les situations de vulnérabilité identifiées et transmises par les partenaires : maternité, CMP, SEMO, sages-femmes libérales.

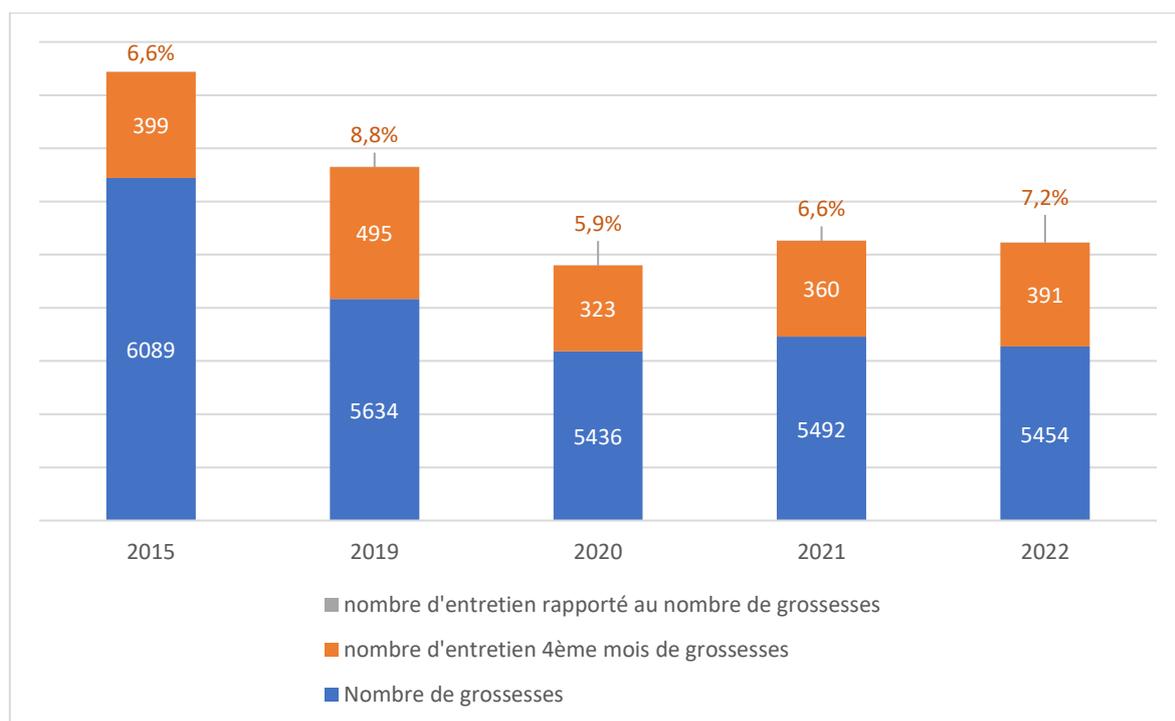
regard de l'ASE puisque, bien que le dossier de la mère permette d'accéder aux dossiers de tous ses enfants mineurs, les dossiers des enfants ne sont pas renseignés.

[151] La mission conseille de faciliter les échanges d'information entre les applications ASE (SOLIS) et PMI (HORUS) concernant la situation sociale des enfants tout particulièrement s'ils relèvent de l'aide sociale à l'enfance. Dans l'attente, il est nécessaire de demander aux professionnels de la PMI de compléter dans HORUS le pavé « situations particulières de l'enfant » à partir des données de SOLIS.

3.1.1 L'entretien prénatal précoce ainsi que les visites à domicile pré et post-natales peinent à se déployer

[152] L'entretien prénatal précoce est rendu obligatoire depuis 2020, mais, avec un léger pic en 2019 et une baisse durant la crise Covid, le nombre de ceux conduits par les sage-femmes de la PMI évolue peu de 2015 à 2022 et reste très éloigné des objectifs nationaux fixant à 20 % des besoins la proportion des entretiens réalisés par la PMI (cf. annexe 6).

Graphique 3 : Nombre d'entretiens du 4^{ème} mois de grossesse réalisés par les sage-femmes de la PMI rapporté au nombre de déclarations de grossesse ³⁴



Source : ODPE 21 et ODPE 22 et contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance.

³⁴ Le nombre de déclarations de grossesse est celui fourni par la CAF pour 2021 et 2022, il est estimé pour les années précédentes (nombre de naissance atténué du nombre de grossesses gémellaires soit 2 % selon le bilan d'activité des maternités des Pays de la Loire 2021. M. OLIVIER, M. HERAULT. Réseau Sécurité naissance au 1er juillet 2022).

[153] La mission constate que le nombre de visites à domicile prénatales et postnatales auprès des mères et des futures mères par les sage-femmes de la PMI baissent de plus de 60 % de 2015 à 2022, passant de 2163 à 785. A la réception d'un avis de naissance, une visite à domicile d'une puéricultrice devait être proposée à tous les parents, mais un ciblage sur les primipares a été mis en place. Le financement à 100 % par l'Assurance Maladie des visites des sage-femmes libérales en post natal et un poste supplémentaire³⁵ de sage-femme au service de la PMI devraient améliorer la situation.

[154] La mission rappelle l'objectif national de 20 % des entretiens prénataux précoces à réaliser par la PMI.

3.2 En l'absence de ciblage adapté et dans un contexte de démographie médicale défavorable, la prévention sanitaire et sociale des enfants et de leur famille est insuffisante

3.2.1 Les consultations et suivis individuels des enfants par la PMI peinent à se déployer alors que des approches ciblées sont financées dans le cadre du contrat de prévention et de protection de l'enfance

[155] Le nombre de consultations auprès des médecins de la PMI est constant dans un contexte de recrutement difficile de médecins (cf. annexes 1 et 3) avec 4 735 consultations en 2020 et 4 103 en 2021. Les visites à domicile des puéricultrices et auxiliaires de puériculture diminuent et passent de 6 200 en 2019 à 5 984 en 2021 et 5 330 en 2022. Le programme PANJO (Promotion de la santé et de l'Attachement des Nouveau-nés et de leurs Jeunes parents) est initié en Sarthe depuis 2018 sur un territoire et ne semble pas avoir eu d'incidence sur le nombre total des visites à domicile.

[156] Le contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance prévoit le financement de plusieurs actions visant à un meilleur ciblage : un financement par l'ARS prévoit d'étendre le programme PANJO à l'ensemble du département dans une logique d'« aller vers » particulièrement attentive aux territoires ruraux ; le financement d'un mi-temps de coordination et d'animation du travail en réseau avec les services de maternité et de pédiatrie doit améliorer le suivi postnatal jusqu'aux deux ans de l'enfant, ciblant plus particulièrement les familles vulnérables³⁶ ; l'amélioration du repérage précoce des besoins de soutien psychologique des familles et du repérage des dépressions périnatales ainsi que de la souffrance du bébé devraient pouvoir prendre appui à l'avenir sur deux autres actions³⁷ du contrat départemental.

³⁵ Passage à 6 postes de sage-femmes, financement par l'ARS en 2022, 2023 et 2024 dans le cadre du programme « Petits Pas Grands Pas » en direction des jeunes mères isolées.

³⁶ La mise en relation des données des modules de Solis ASE et handicap a par exemple montré des parents en situation de handicap dont les enfants étaient suivis par l'ASE.

³⁷ Une sensibilisation des professionnels et la création d'un poste de psychologue sont en effet financées dans ce cadre.

[157] Les bilans de santé en école maternelle (BSEM) progressent et bénéficient à environ la moitié des enfants en moyenne section durant l'année scolaire 2020/2021. Ces bilans sont dorénavant financés par l'assurance maladie avec l'objectif d'atteindre 100 % des enfants de 3-4 ans (moyenne section).

[158] La mission rappelle l'objectif national de 100 % des bilans de santé en école maternelle à réaliser par la PMI

3.2.2 Les accompagnements sociaux de prévention en territoire concernent entre 250 et 280 familles et sont appelés à se renforcer dans le cadre de la réorganisation en cours

[159] De 2019 à 2021, les agents chargés d'interventions sociales et familiales³⁸ (CISF) accompagnent entre 200 et 250 familles. Les mesures d'accompagnement social personnalisé relevant des conseillers en économie sociale et familiale (CESF) ne concernent qu'une soixantaine de familles. L'accompagnement éducatif par un éducateur de prévention a diminué durant la crise Covid 19 (225 familles) et concerne 281 familles en 2021.

[160] La réorganisation de la direction adjointe des solidarités pourrait permettre de développer cet axe avec la création de nouveaux postes d'intervenant social en prévention (ISP) auprès des enfants, des jeunes et des familles. Il est prévu que les ISP mettent également en place des actions collectives permettant de travailler sur l'exercice de la parentalité, actions aujourd'hui déployées de manière hétérogène sur les territoires.

Recommandation n°9 Développer les actions de prévention sociale et de soutien à la parentalité pour les familles vulnérables en s'appuyant sur les actions du contrat départemental et sur la création des postes d'ISP.

3.2.3 Le nombre de familles bénéficiaires d'aides financières est en baisse, bien que les dépenses brutes augmentent et la procédure d'allocation doit être simplifiée

[161] Les secours exceptionnels et allocations mensuelles aux familles au titre de l'ASE concernent moins de 2000 familles chaque année, en diminution entre 2015 et 2021 et les barèmes d'attribution n'ont pas été revus ces dernières années (cf. annexe 6). Le protocole de traitement des demandes est lourd et ne permet pas de discuter les situations particulières. Le montant du secours est le même quelle que soit la composition de la famille. Comme évoqué supra, la mission recommande de donner aux territoires la responsabilité de l'attribution des aides financières afin de simplifier et fluidifier ce processus.

³⁸ Il s'agit du terme employé par le département pour désigner les techniciens d'interventions sociales et familiales, TISF.

[162] Les dépenses brutes totales d'allocations³⁹ du département de la Sarthe augmentent de 3,31 % entre 2015 et 2021, tandis qu'elles diminuent de 4,6 % pour les départements de la région et de 14 % au niveau national. Ce n'est donc pas le montant budgété par le département qui limite le développement de ces aides, mais la lourdeur de la procédure d'attribution.

3.3 La prévention spécialisée, soutenue par le département, se déploie dans des actions variées

3.3.1 L'organisation et le pilotage de la prévention spécialisée sont le fruit d'une étroite collaboration entre le département et la structure habilitée

[163] La prévention spécialisée est mise en œuvre par une unique association qui est INALTA. Des conventions tripartites ont été signées en 2022 pour une durée de trois ans entre le département, l'association et les quatre communes⁴⁰ comportant des quartiers politique de la ville, ciblé prioritairement par les actions. L'intervention des équipes de prévention spécialisée concerne aussi les familles et si nécessaire des jeunes adultes de plus de 20 ans. Ces jeunes adultes, parfois d'anciens bénéficiaires de la prévention spécialisée, participent à faciliter l'implantation des équipes grâce à des liens et des relations privilégiés.

[164] En 2022⁴¹, 532 actions collectives ont été menées avec plus de 3 300 participants tandis que 685 jeunes étaient accompagnés dans le cadre de la protection spécialisée. En lien avec les communes et le service de prévention spécialisée, le département fait évoluer au fur et à mesure des besoins le périmètre d'intervention des équipes de prévention spécialisée (cf. annexe 6). Ces besoins sont identifiés par les équipes notamment socio-éducatives des villes (service jeunesse) et/ou par les éducateurs de rue. Dès lors se met en place à la demande du département une phase d'études d'observation qui est intégrée dans le diagnostic global établi en collaboration avec la direction enfance famille (DEF)⁴², puis présenté aux responsables politiques concernés à tous les échelons.

[165] Les responsables entendus ont indiqué à la mission la volonté du département de couvrir les zones rurales. Cette requête émanant du département a été confirmée par le responsable du service de prévention spécialisée qui a indiqué qu'un courrier datant de juillet 2023 faisait part de l'accord du président du conseil départemental.

³⁹ Suivi par la DREES pour l'ensemble des départements et comprenant les dépenses d'allocations mensuelles, de secours et les autres dépenses d'allocations (bourses, dot, primes...).

⁴⁰ Il s'agit des villes du Mans, de Coulaines, d'Allonnes et de Sablé-sur-Sarthe dénombrant 7 quartiers prioritaires de la ville dans lesquels résident 28 790 habitants soit 5 % de la population du département.

⁴¹ Bilan d'exécution décembre 2023 du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance 2022-2023.

⁴² Et que d'autres acteurs contribueront à alimenter.

[166] L'évolution du budget alloué à la prévention spécialisée fait apparaître le soutien du département, qui se renforce en 2023 avec une dotation qui s'élève à plus de 2 M€ contre 1,7 M€ aux BP 2018 à 2022. Cette augmentation de 17 % traduit la volonté du département d'élargir la prévention spécialisée aux territoires ruraux⁴³.

[167] Chaque année l'association Inalta, par le biais de son service de prévention spécialisée, consacre une matinée de présentation du bilan et des perspectives pour l'année suivante. Cette réunion se déroule en présence des responsables politiques concernés, notamment, s'agissant du département, le Président du Conseil départemental, signe d'une implication au plus haut niveau.

3.3.2 La prévention spécialisée se décline dans des actions multiples et diverses

[168] Durant l'année 2022, la majorité du temps de travail des éducateurs se déroule avec les jeunes, soit en face à face (accompagnement, définition des projets socio-professionnels...) soit en groupe (chantiers, activités sportives...). Ainsi, cela représente 70 % du temps de travail des éducateurs (contre 67 % en 2021) dont 29 % en présence sociale uniquement (contre 34 % en 2021).

[169] Le nombre d'accompagnements durables entre 2018 et 2022 a augmenté de 12 %. Le nombre de prise de contacts/amorce de relation accuse enregistre une forte augmentation, de 28 %, après une forte baisse en 2020 liée à la crise sanitaire.

[170] L'équipe du service de prévention spécialisée est en contact régulier avec les équipes du département sur les territoires. Les modalités d'accompagnement des jeunes amènent les équipes d'éducateurs à construire un réseau d'acteurs couvrant des champs divers (éducation, emploi, formation, logement, précarité...) qui leur permet d'orienter les jeunes en fonction de leurs besoins et de la maturité du projet/démarche à mettre en œuvre.

4 Face à un volume d'informations entrantes atypique, le processus d'évaluation n'est pas suffisamment maîtrisé

4.1 Le fonctionnement de la CRIP n'est pas sécurisé, alors qu'elle gère un volume d'informations entrantes atypique au regard de la taille du département

4.1.1 Le fonctionnement de la CRIP, dont l'organisation est mouvante, n'est pas sécurisé

[171] L'organisation de la Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) est atypique et a fait l'objet de plusieurs modifications dont deux successives en 2022 et 2023 (cf. annexe 5).

⁴³ A cela s'ajoute la dotation service prévention plan pauvreté en 2020 qui s'élève à 160 000 € pour atteindre 205 000 € en 2023, soit une augmentation de + 28 %.

En 2022, à la suite d'une étude interne approfondie, la CRIP⁴⁴ est intégrée dans le Service Régulation des Informations Préoccupantes et de l'Accueil des Mineurs (SRIPAM). La CRIP conserve, depuis sa création, les missions autour de l'accueil d'urgence qui génèrent des pics d'activité importants ainsi qu'un fort niveau de pression au sein de l'équipe. En 2023⁴⁵, il est décidé de créer une mission d'évaluation et d'accueil en urgence au sein du SRIPAM par redéploiements internes dont deux équivalents temps plein (ETP) en provenance de la CRIP. La mission relève, dans cette réorganisation, une clarification bienvenue et un recentrage des missions de la CRIP sur son cœur de métier.

[172] Pour autant, la mission relève, dans un contexte d'augmentation continue du nombre d'informations entrantes (cf. infra), le risque⁴⁶ d'une inadéquation entre l'activité générée par le traitement des informations entrantes, plus spécifiquement des informations qualifiées de préoccupantes (IP), et les moyens affectés à la fois en central et dans les unités territoriales. La mission relève l'importance d'évaluer l'impact de la réorganisation décidée en 2023 sur les délais de gestion des informations entrantes et de traitement des informations préoccupantes

[173] Outre les difficultés en termes d'inadéquation entre l'activité et les moyens, l'absence de procédures internes à la CRIP et le manque d'outils de pilotage conduisent la mission à constater que le fonctionnement de la CRIP n'est pas sécurisé (cf. annexe 5). Les processus de gestion des informations sont connus de tous, mais le document de référence⁴⁷ datant de 2019 doit être mis à jour afin de prendre en compte le cadre de référence national⁴⁸.

[174] La mission constate l'absence de procédures et de modes opératoires au sein de la CRIP. Le travail est réalisé avec professionnalisme, mais en se fondant sur des outils pouvant être qualifiés d'artisans (codes couleur pour repérer le degré d'urgence des dossiers à traiter, utilisation de notes manuscrites pour rappel de tâches à réaliser...). Les dossiers de la CRIP ne sont pas dématérialisés, ce qui génère une manutention importante de dossiers papier. Le flux de mels est particulièrement volumineux puisqu'en 2022, 71 % des informations entrantes sont transmises par les signalants via une boîte mel générique dédiée. Sauf avec l'Education nationale⁴⁹, les échanges de mels avec les partenaires ne sont pas normés.

⁴⁴ Créée en 2011, la CRIP du département était directement rattachée à la direction générale adjointe en charge de la solidarité et se voit confier, dès sa création, des missions concernant l'accueil d'urgence.

⁴⁵ Dans le cadre de la réorganisation globale de la Direction Générale Adjointe chargée des Solidarités.

⁴⁶ La CRIP dispose, à l'issue de la réorganisation de 2023, de sept agents auxquels s'ajoute deux ETP, pour autant que des arbitrages budgétaires évoqués par la cheffe du SRIPAM soient confirmés au BP 2024. Dans les territoires, la réorganisation aboutit à un impact minime en termes de ressources supplémentaires (cf. annexe Ressources Humaines de l'ASE).

⁴⁷ Le département a élaboré en 2017 et mis à jour en avril 2019 un référentiel départemental de l'évaluation de l'information préoccupante, ce qui constitue une bonne pratique.

⁴⁸ Évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger : cadre national de référence – Recommandation de bonne pratique de la Haute Autorité de Santé publiée le 21 janvier 2021 et mise à jour le 17 février 2023

⁴⁹ Les principaux émetteurs d'informations sont le milieu scolaire (21,6 % en 2022) et les travailleurs médico-sociaux du Département (20,6 % en 2022), suivis par le Parquet via les soit-transmis (19,8 % en 2022), les associations/établissements administratifs (7,4 % en 2022) et l'environnement proche (7,2 % en 2022).

[175] La mission conseille, en s'appuyant sur le cadre de référence national ainsi que sur les bonnes pratiques, de doter la CRIP de procédures internes et de modes opératoires en termes de communication avec les partenaires extérieurs (sur le modèle du travail réalisé avec l'Education nationale) afin de sécuriser le fonctionnement.

[176] Les équipes du département ne disposent pas d'indicateurs concernant les délais à différentes étapes du processus de traitement des informations préoccupantes. Des échanges avec les professionnels manipulant les bases de données ont permis au pôle data de l'Igas et à la mission de dégager un certain nombre d'indicateurs (cf. infra). La mission constate que la sous-utilisation du système d'information ne permet pas de développer le pilotage des processus.

4.1.2 Le département enregistre un nombre particulièrement élevé d'informations entrantes et les signalements au Parquet sont en forte hausse

[177] Le nombre d'informations entrantes a augmenté de 80 % entre 2015 et 2022, le rythme de progression s'est accéléré depuis 2017 (+ 28 % entre 2018 et 2017) et l'année 2023 est marquée par le franchissement d'un nouveau seuil avec 7600 informations entrantes (à la date du 31 décembre 2023) soit une hausse de 24 % par rapport à 2022 (cf. annexe 5). Cette situation est atypique au regard de la taille du département de la Sarthe : à titre de comparaison, un autre département de France métropolitaine, accueillant trois fois plus d'enfants à l'ASE, comptabilise environ 6000 informations entrantes.

[178] Les signalements au Parquet ont été multipliés par trois entre 2015 et 2022, dans un contexte d'augmentation des actes de violences au sein des familles et de la criminalité dans la Sarthe, qui peut s'expliquer par le développement de l'urbanisation. La forte augmentation des signalements au Parquet est due à l'augmentation des signalements effectués par la CRIP, les signalements directs diminuent depuis 2020.

[179] Le nombre d'informations qualifiées de préoccupantes comptabilisé par la CRIP s'est stabilisé depuis 2020 autour de 1700. La part des IP dans les informations entrantes a fortement diminué entre 2015 et 2019 (pic à 59 % des informations entrantes en 2015) pour se stabiliser depuis trois ans autour de 25 % des informations entrantes. Depuis 2019, les informations qui arrivent à la CRIP ne sont cependant plus systématiquement enregistrées en IP, elles le sont si aucune mesure de l'ASE n'est en cours et qu'une évaluation est sollicitée. Ce changement de méthode de comptabilisation représente un point de risque majeur en termes de pilotage, privant le département d'une vision exhaustive des IP. La mission estime nécessaire d'assurer un suivi exhaustif par la CRIP des informations qualifiées de préoccupantes (cf. annexe 5).

[180] Le département n'organise pas de travail régulier avec ses partenaires sur le processus de gestion des IP. Les actions de formation et de sensibilisation des partenaires ne sont pas régulières. Celles menées avec l'Education nationale sont les plus nombreuses, mais elles ne sont pas structurées. Si le partenariat avec les forces de l'ordre concernant les IP est bien structuré, les conditions de déclenchement des enquêtes pénales constituent un point d'achoppement entre les forces de l'ordre et le département. Un travail avec le Parquet serait utile afin de définir les règles de fonctionnement.

Recommandation n°10 Développer les partenariats en matière de gestion des informations préoccupantes en organisant régulièrement des actions de sensibilisation et de formation et en travaillant les processus principalement avec le Parquet, les forces de l'ordre (dans les cas d'une enquête pénale concomitante à une IP) ainsi qu'avec l'Education nationale.

4.2 L'absence de maîtrise des délais de réalisation des évaluations des IP est le principal point de risque

4.2.1 Dans un contexte de manque de pilotage des évaluations d'IP, les délais ne sont pas suffisamment maîtrisés

[181] Les demandes d'évaluation d'IP par le département apparaissent stables, de 1300 à 1500 par an depuis 2015 et relativement stables depuis 2019, mais ces chiffres ne sont pas exhaustifs. En effet, ils n'incluent pas les évaluations qui pourraient être demandées, mais qui ne le sont pas toujours, lorsque le mineur fait déjà l'objet d'une mesure ce qui conduit à une vision tronquée et minorée de l'exposition au danger des enfants suivis. La mission estime nécessaire d'assurer un suivi exhaustif par la CRIP des demandes de rapport d'évaluation des informations qualifiées de préoccupantes.

[182] Les délais du processus de traitement⁵⁰ des IP se sont dégradés depuis 2018, 60 % des phases sont critiques et non maîtrisées (cf. annexe 5). La qualification de l'information est réalisée dans les 48H qui suivent sa réception, ce qui est un délai proche de l'obligation réglementaire⁵¹, mais il est potentiellement sous tension si les effectifs de la CRIP ne sont pas au complet et/ou si l'activité d'accueil d'urgence les mobilise de manière trop importante. La demande de rapport d'évaluation est faite dans un délai acceptable d'environ dix jours.

[183] Le délai entre la demande du rapport d'évaluation et sa réception par la CRIP ne respecte plus depuis 2019 le cadre réglementaire⁵² des trois mois. Le délai entre la demande d'évaluation et la réception du rapport était en 2022 d'environ cinq mois et en 2023 d'environ quatre mois pour 75 % des IP analysées par la mission.

[184] Enfin, les délais se sont détériorés dans la phase finale du processus de traitement des IP : plus de 200 rapports d'évaluation étaient en attente d'être lus par la CRIP fin juillet 2023⁵³ ; en cas de divergence dans les suites à donner entre la CRIP et les territoires, la mission a constaté, au premier semestre 2023, un délai moyen de 77 jours⁵⁴ entre la date de réception de l'information et la date de tenue de l'instance de concertation ; en 2022, moins d'un dossier sur quatre parmi

⁵⁰ A la suite du travail mené par la mission avec le pôle Data de l'Igas, il a été possible de reconstituer les délais à différentes étapes du processus de traitement des informations entrantes et informations qualifiées de préoccupantes.

⁵¹ L'article D 226-2-4.-I du CASF fixe à 24H le délai de qualification de l'information.

⁵² L'article D 226-2-4.-I du CASF fixe à trois mois le délai de réalisation de l'évaluation à partir de la date de réception de l'information.

⁵³ Les plus anciens datant de mars 2023.

⁵⁴ La mission constate sur les dix-sept décisions examinées entre janvier et juin 2023, que le délai maximal entre la date de réception de l'information et la date de tenue de l'instance de concertation est de 123 jours (en fin de période) et celui minimal est de dix jours (en début de période).

ceux observés était clôturé en moins de 50 jours à partir de la date de réception du rapport d'évaluation par la CRIP.

[185] La situation peut être résumée par le schéma suivant, la couleur verte indiquant les phases pour lesquelles les délais sont maîtrisés, la couleur orange celles pour lesquelles le suivi des délais doit faire l'objet d'une attention particulière, la couleur rouge celles pour lesquels les délais ne sont pas maîtrisés.

Schéma 1 : Analyse de risques concernant la maîtrise des délais des étapes du processus de gestion des informations préoccupantes



Source : Mission

Recommandation n°11 Evaluer dès que possible les délais de traitement des informations qualifiées de préoccupantes pour respecter le cadre législatif et réglementaire (L226-3 du CASF, R 226-2-2 et D226-2-3 et suivants du CASF) afin de gérer les risques d'exposition au danger des enfants.

4.2.2 Des équipes partiellement formées et rarement pluridisciplinaires réalisent des évaluations de qualité hétérogène et incomplètes

[186] L'accès aux formations concernant les IP se concentre sur l'équipe de la CRIP (cf. annexe 5). L'accès large et régulier aux formations concernant la gestion des informations préoccupantes (qualification, rapport d'évaluation...) est à encourager ainsi que l'organisation des analyses de la pratique au sein des équipes chargées de la gestion des IP.

[187] Le caractère pluridisciplinaire des évaluations n'est que rarement assuré puisque ce sont les assistants sociaux qui les réalisent très majoritairement. L'implication des professionnels du service de la PMI dans les évaluations d'IP n'est que partielle⁵⁵.

[188] En termes de qualité des évaluations d'IP réalisées, les principales lacunes citées par les interlocuteurs de la mission sont le fait que les visites à domicile ne peuvent pas toujours être faites ou pas de manière complète ainsi que l'absence de préconisation de mesure distincte par enfant dans certains dossiers. De façon générale, les évaluations réalisées gagneraient à investiguer plus systématiquement et plus largement les points d'appui de la famille et de l'entourage extra-familial de l'enfant conformément à la loi de 2022.

⁵⁵ Les conditions d'intervention des professionnels de la PMI sont : si l'enfant concerné est âgé de moins de six ans et qu'il rencontre des problèmes de santé et/ou de handicap ou, pour les enfants âgés de plus de six ans, en cas de situation de handicap et/ou de problème de santé diagnostiqués.

[189] Si la collégialité du processus de décision est assurée, le département ne pilote pas les suites données aux évaluations d'IP (cf. annexe 5). Dans le cadre des efforts à fournir pour réinvestir le logiciel SOLIS (cf. annexe 2), la mission recommande d'assurer une saisie homogène et exhaustive des suites données aux évaluations d'IP et produire des indicateurs de pilotage fiables.

Recommandation n°12 S'assurer du caractère pluridisciplinaire des évaluations d'IP, avec la participation des professionnels du service de la PMI, pour les enfants de moins de 6 ans, a minima d'ici la fin de l'année 2024, pour tous les enfants de moins de 3 ans.

5 Face à des besoins importants, les actions éducatives, en particulier les AEMO, et les placements à domicile ne sont pas maîtrisés

5.1 Face à des besoins importants, l'offre en matière d'actions éducatives n'est pas suffisante et n'est pas maîtrisée par le département

5.1.1 L'augmentation des décisions d'AEMO est atypique et la prescription des mesures d'AED ralentit

[190] Dans le département de la Sarthe, le nombre de décisions d'actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) a augmenté de 52 % depuis 2015, évolution atypique comparativement au niveau national qui enregistre une hausse de 19 % sur la même période (cf. annexe 1). Si le développement de solutions à domicile est une évolution voulue par la loi et donc poursuivie par les juges, la saturation de l'offre d'accueil en Sarthe engendrant délais et dégradations des situations pourrait contribuer à expliquer cette atypie.

[191] Après une augmentation soutenue depuis 2015 (+ 48 % entre 2015 et 2022), le nombre de mesures d'actions éducatives à domicile (AED) progresse moins vite depuis 2019 (+ 13 % entre 2019 et 2022).

5.1.2 L'offre d'AEMO est peu cadrée, les AED dépendent des ressources éducatives et les AEDI se développent

[192] La mise en œuvre des mesures d'AEMO a été confiée en Sarthe à un unique prestataire, le Service Éducatif en Milieu Ouvert (SEMO) de l'association INALTA. Le contenu des mesures d'AEMO est interrogé du fait de l'absence de référentiel d'intervention. Le rapport de contrôle IGAS/IGJ⁵⁶ de 2022 relève « l'absence de référentiel d'intervention du service, déjà pointé dans les rapports d'évaluation interne de janvier 2014, d'évaluation externe de janvier 2015 et qui constitue un axe de travail du projet de service du SEMO 2019-2023. »

⁵⁶ Rapport définitif de la Mission de contrôle interministérielle suite au décès d'un enfant suivi en assistance éducative, août 2022 (IGAS – IGJ).

[193] L'ensemble des acteurs, soit le département, les magistrats et le SEMO s'accordent sur l'intérêt et l'importance de ce référentiel, mais les travaux peinent à démarrer. Un pilotage de ces travaux par le département est conseillé par la mission.

[194] La procédure d'AED est pilotée par le responsable de secteur et déployée sur les territoires par les référents éducatifs. En 2022, le département relève qu'environ 120 décisions d'AED étaient en attente de mise en œuvre, faute de référent éducatif disponible. L'étude par la mission de deux tableaux de bord de responsables de secteurs montre qu'entre 18 % et 40 % des AED sont en attente d'attribution selon les territoires.

[195] Passant d'une capacité de quinze mesures en 2015 à 40 mesures en 2023 puis 55 mesures en 2024, l'AED dite intensive (AEDI) se développe. La procédure de demande est similaire à de l'AED dans un contexte nécessitant une intervention plus fréquente et sur une période courte. La mesure est confiée à un seul opérateur⁵⁷ dont le CPOM 2022-2026 prévoit un renforcement et une diversification du dispositif.

5.1.3 Le département ne maîtrise pas l'offre en matière d'actions éducatives

5.1.3.1 Le département n'organise pas en son sein le suivi des AEMO

[196] Jusqu'à la fin de l'année 2023, les AEMO n'étaient pas suivies par la direction enfance famille puisque les tableaux de bord des responsables de secteurs ne comportaient pas les situations des enfants bénéficiant d'une AEMO.

[197] Dans le cadre de la réorganisation de la DGAS décidée en 2023, le département prévoit de confier à l'adjoint du chef du service de l'ASE le suivi des mesures d'AEMO. La mission salue cette volonté du département de suivre plus précisément ces mesures, mais compte tenu du volume de mesures d'AEMO en cours dans le département de la Sarthe, elle émet des doutes sur l'adéquation activité / moyens de cette activité.

Recommandation n°13 Développer le pilotage de l'activité du service prestataire chargé de la mise en œuvre des AEMO en suivant plus précisément les mesures notamment en termes de délai de mise en œuvre, dans le respect de la réglementation qui organise les liens entre les magistrats et ce service, dans une logique de continuité des parcours et de cohérence des actions menées.

5.1.3.2 Les AED ne sont pas prioritaires et n'étaient pas suivies, jusqu'alors, à un niveau agrégé

[198] La fiche de procédure de la DEF donne à l'AED une dimension préventive⁵⁸. Dans le contexte d'une régulation du nombre de situations confiées à chaque référent éducatif (30 au maximum), la mission a constaté que les AED ne sont pas prioritaires dans l'attribution des situations. Au sein

⁵⁷ La fondation des Apprentis d'Auteuil.

⁵⁸ « Cette mesure est préventive et s'inscrit dans le dispositif de protection administrative de l'enfant. Elle s'adresse aux parents confrontés à d'importantes difficultés (situations de carence éducative, de difficultés relationnelles, conditions de vie compromettant la santé de l'enfant...) ».

d'une même circonscription, il a été précisé à la mission que le nombre d'AED suivis par référent éducatif (RE) varie de trois à onze en moyenne. Le maintien sur la liste d'attente peut représenter plusieurs mois, six à neuf mois voire près de dix-huit mois selon les territoires.

[199] Le suivi de l'activité dans les unités territoriales (tableau de bord dit GREEC) permet de visualiser les dossiers, notamment d'AED, en attente d'attribution. Ces données de pilotage opérationnel ne sont cependant pas exploitées en routine, au fil de l'eau pour un suivi agrégé au niveau DEF (cf. annexe 2).

[200] Dans le cadre de la réorganisation de la DGAS décidée en 2023, le département crée (cf. annexe 4) une nouvelle fonction appelée intervenants sociaux en prévention (ISP), à qui sont confiées en particulier des missions d'accompagnement éducatif en prévention, incluant les mesures d'AED. Comme pour l'ensemble de la réorganisation, la mission alerte sur l'inadéquation prévisible entre l'activité relative aux mesures d'AED et les moyens qui y sont consacrés.

[201] La mission conseille que la DEF élabore une doctrine de traitement des situations d'AED en établissant des priorités que les équipes de la DTIS auront la charge de mettre en application. Elle conseille également d'évaluer la nouvelle organisation du suivi des AED.

5.1.3.3 L'action éducative à domicile intensive (AEDI), une mesure prometteuse, est aujourd'hui saturée

[202] Permettant d'intensifier l'action éducative à domicile en augmentant le nombre d'interventions à domicile sur un temps court, le dispositif d'AEDI souffre d'un retard de mise en œuvre (cf. annexe 8). En effet, le suivi de 40 mesures représente l'accompagnement de quinze à dix-huit familles, mais devant l'afflux de demandes, le suivi concerne 22 à 24 familles à l'été 2023. Le nombre total d'enfants suivis par le prestataire chargé de l'AEDI est supérieur à 40, avec des suivis qui se déroulent plutôt sur une fréquence de deux fois par semaine (au lieu de trois fois) pour certaines familles.

[203] Le dispositif d'AEDI était orienté, au départ, sur le soutien à la parentalité et l'accompagnement des enfants et des parents dans le quotidien lorsqu'ils se trouvaient confrontés à de premières difficultés sans éléments de danger. Mais de plus en plus souvent, des situations sont orientées vers l'AEDI à défaut de possibilité de placement pour les enfants. Les profils des familles évoluent ainsi et les situations des enfants sont de plus en plus dégradées, voire en risque majoré de danger.

[204] Ces situations d'AEDI à défaut d'un placement sont difficiles à gérer et à vivre pour les professionnels, mais également pour les familles qui s'interrogent sur le sens de l'action (difficile de ne pas savoir quand interviendra le placement, quel est le sens du travail conduit avec le dispositif AEDI si cela ne changera rien à la séparation à venir...).

[205] La mission conseille de poursuivre le déploiement du dispositif d'AEDI, en développant les lieux de répit, en veillant à respecter l'orientation vers l'AEDI et en élaborant une doctrine concernant la gestion de la liste d'attente.

5.2 La saturation du dispositif d'AEMO génère des files d'attente importantes, ainsi que des prises en charge non adaptées

5.2.1 Le financement des mesures d'AEMO, inférieur à celui pratiqué dans la région, est décorrélé des besoins ce qui entraîne une augmentation des mesures en attente et des délais

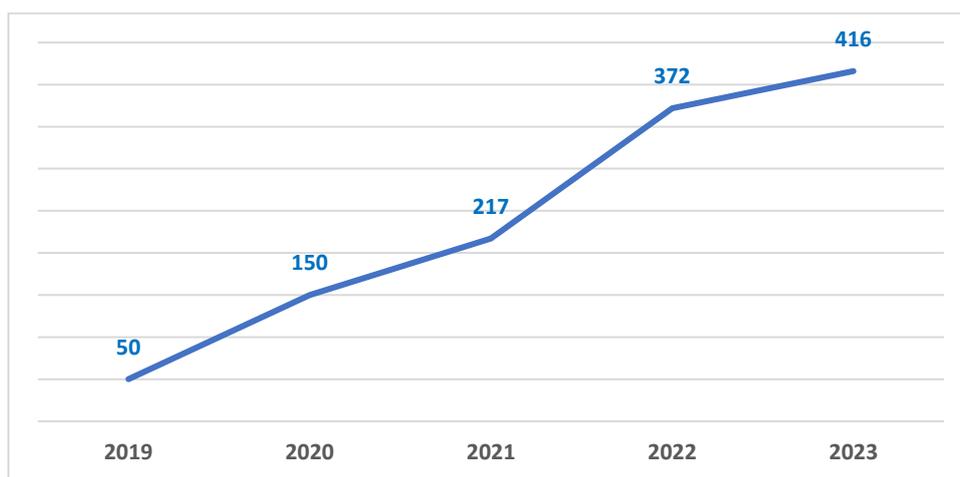
[206] Se fondant sur les données recueillies par la Direction des Offres d'Accueil du département de la Sarthe, la mission constate que le prix de journée pratiqué pour les mesures d'AEMO par le département de la Sarthe est significativement inférieur (il représente entre 80 % à 58 % des prix de journées des autres départements) à celui de trois des quatre autres départements de la région.

[207] Dans un contexte d'augmentation particulièrement marquée des mesures d'AEMO, le niveau des habilitations octroyées à l'unique prestataire ne permet pas de répondre aux besoins. Ainsi, entre 2020 et 2022, le nombre total de mesures ordonnées par les juges est chaque année supérieur de plus de 36 % au nombre de mesures financées par le département.

[208] Sur la période de 2018 à 2022, le nombre d'enfants bénéficiaires d'une AEMO progresse de 15,4 % et jusqu'en octobre 2022 l'habilitation n'évolue que de 9,5 %. A partir d'octobre 2022, l'habilitation est portée à 1300 mesures sarthoises⁵⁹, mais les recrutements des professionnels par le SEMO deviennent plus difficiles et le nombre de mesures mises en œuvre va de ce fait baisser en 2022 (passant à 1244 en 2022). Depuis 2019, le nombre d'entrées supplante le nombre de sorties et se situe aux environs de 100 enfants par an.

[209] Le nombre des mesures en attente est multiplié par sept entre la fin 2019 et la fin 2023.

Graphique 4 : Evolution du nombre de mesures d'AEMO non exercées (en liste d'attente) de 2018 à 2023 (données au 31 décembre de chaque année)



Source : Retraitement par la mission des rapports d'activité du SEMO de 2018 à 2022 et information fournie par le SEMO pour 2023

⁵⁹ + 500 mesures hors département.

[210] Pour l'année 2023, les délais d'attente de placement pour des enfants sous mesure d'AEMO varient entre 5,2 mois et 8,7 mois selon les antennes du SEMO réparties sur le territoire départemental.

5.2.2 La gestion de la liste d'attente des mesures d'AEMO a concentré les tensions entre le SEMO et le Département

[211] La convention de fonctionnement et de dotation globale du SEMO de 2018, en limitant le nombre de mesures financées, prévoit dans son article 3, les modalités d'organisation de la liste d'attente, selon des critères de priorisation prédéfinis, qui évolueront au fil du temps afin de s'adapter au volume des mesures non exécutées.

[212] La mission d'enquête IGAS/IGJ déclenchée par le décès de novembre 2021 a interrogé les modalités de gestion de la liste d'attente⁶⁰ et l'association INALTA a dénoncé en avril 2022⁶¹, l'article 3 de la convention (cf. annexe 8).

[213] L'association INALTA décide l'arrêt à compter du 1er mai 2022 de la gestion de la liste d'attente telle qu'elle se pratiquait jusqu'alors, le démarrage des mesures au 1er mai par ordre chronologique d'arrivée ainsi que le retour au respect de l'habilitation à 1150 mesures. L'association signifie, dans le même temps, un besoin d'un renforcement des interventions en demandant au département une augmentation des moyens.

[214] Ainsi, une crise s'est surajoutée à des relations déjà tendues entre le SEMO et le département, sans qu'aucun retour d'expérience secondaire au décès de novembre 2021 n'ait été conduit.

[215] Répondant à la recommandation du rapport de contrôle IGAS-IGJ, le département et le SEMO mettent en place à compte d'avril 2023 un dispositif dit « de première intervention » (DPI) qui organise la veille dans l'attente de la mise en œuvre des mesures d'AEMO. Sa mise en place est l'occasion de d'ajouter des missions supplémentaires au SEMO, à savoir l'évaluation des informations préoccupantes des situations en liste d'attente et l'organisation de l'accueil d'urgence pour les enfants en liste d'attente de placement en accueil familial mais également en PEAD.

[216] Le DPI est un dispositif qui n'a pas vocation à réduire la liste d'attente, qui va d'ailleurs progresser de 363 mesures à 416 mesures en attente au mois de décembre 2023, avec un pic à 460 en septembre 2023.

Recommandation n°14 Mettre en place une commission ad hoc CD SEMO-INALTA, en associant les juges, pour apurer dans les meilleurs délais la liste d'attente des mesures d'AEMO.

⁶⁰ Recommandation n° 11, rapport IGAS/IGJ 2022. A l'attention du conseil départemental de la Sarthe et du SEMO 72 : redéfinir un dispositif de gestion de la liste d'attente des AEMO en garantissant a minima une consultation du dossier judiciaire au greffe du tribunal, une visite domiciliaire, un contact avec les autres intervenants auprès de la famille ; mettre en place un suivi des délais de démarrage effectif des mesures d'AEMO.

⁶¹ Courrier du président d'INALTA en date du 19 avril 2022 adressé au président du conseil départemental de la Sarthe.

5.2.3 Les prises en charge en AEMO ne sont pas toujours adaptées aux besoins d'accompagnement

[217] L'article 13 de la loi de février 2022, en complétant l'article 375-2 du Code civil, consacre la pratique consistant à désigner un service afin d'exercer une mesure d'AEMO renforcée⁶² ou intensive. L'analyse par la mission des rapports annuels d'activité du tribunal pour enfants du Mans de 2019 à 2022 montre que les juges des enfants relèvent l'intérêt pour les enfants de la mise en place dans la Sarthe de mesures d'AEMO renforcée (cf. annexe 8).

[218] La mission a demandé au SEMO d'analyser les mesures en cours et de tenter d'évaluer (sachant que la décision revient au juge) les situations qui nécessiteraient un accompagnement renforcé. A l'issue de cette étude, le SEMO a estimé que près de 30 % des mesures d'AEMO pourraient relever d'un dispositif d'AEMO renforcée⁶³ au regard des besoins des enfants et des familles. Le département a indiqué à la mission en janvier 2024 que « l'AEMO renforcé n'a pas été encore travaillé avec l'association » et que « la typologie de ces mesures d'AEMO sera réévaluée [...] en 2024 dans [le cadre d'une] extension du nombre de mesures d'AEMO ».

[219] À compter de 2018, une expérimentation d'AEMO dite modulée est mise en place dans le département à hauteur de 20 puis (à partir de 2021) 36 mesures, destinées à soutenir davantage une famille qui aurait un besoin particulier, à intervenir pour une situation qui se dégraderait ou pour permettre d'accompagner au mieux une fin d'intervention. Ce dispositif est activé à la discrétion du SEMO, en plus des interventions de l'AEMO « classique ». La mission constate que le nombre d'enfants concernés ne progresse guère depuis 2018 (78 en 2018, 81 en 2022).

Recommandation n°15 Mettre en place dans les meilleurs délais et dans le cadre d'un appel à projet un dispositif d'AEMO renforcée.

5.3 Les dispositifs de placements éducatifs à domicile judiciaires sont saturés et ceux administratifs sont de création récente

5.3.1 Le dispositif de PEAD judiciaire, créé en 2019, est saturé depuis 2021

[220] Le dispositif de placement éducatif à domicile (PEAD) judiciaire est mis en place à partir de 2019 en Sarthe et comporte 60 puis 78 (2021) puis 98 places à partir de septembre 2023. Deux associations ont la charge de la mise en œuvre des PEAD ordonnés par les juges : l'une pour les enfants de 3 à 10 ans⁶⁴ et l'autre pour ceux de 11 à 17 ans⁶⁵.

⁶² Les accompagnements dits d'AEMO renforcée consistent en une présence accrue des professionnels au domicile familial (une à deux fois par semaine en moyenne) et ouvrent la possibilité d'un hébergement ponctuel de l'enfant hors du domicile.

⁶³ Si l'on retient le taux de 30 %, ce sont environ 300 situations qui auraient été concernées en 2023 (1126 mesures suivies de façon effective en 2023).

⁶⁴ Association ACADEA pour les 3 – 10 ans : habilitation pour 59 mesures

⁶⁵ Association INALTA pour les 11 - 17 ans : habilitation pour 39 mesures - 75 % des enfants accueillis en 2022 le sont en fratrie.

[221] Le rapport annuel d'activité du tribunal pour enfants du Mans pour l'année 2022 souligne que le PEAD est prévu uniquement pour les enfants à partir de 3 ans (cf. annexe 8), alors que les mineurs de moins de 3 ans apparaissent particulièrement vulnérables. Une habilitation de PEAD judiciaire pour les 0-3 ans permettrait de prévenir la séparation des enfants les plus jeunes d'avec leurs parents, à une période du développement où les enjeux liés à l'attachement sont majeurs et alors que leurs aînés peuvent être, eux, en PEAD.

[222] Le même rapport d'activité précise que le dispositif de PEAD judiciaire « *apparaît particulièrement pertinent, mais demeure totalement saturé depuis 2021 ce qui le rend inopérant, les juges des enfants étant bien souvent contraints de renoncer au prononcé d'une telle mesure* ».

[223] Les investigations de la mission confirment la saturation du dispositif, malgré l'augmentation des habilitations : pour les 3 – 10 ans, 90 mesures sont en attente en juillet 2023 soit 2,5 ans d'attente et pour les 11 - 17 ans, 46 mesures sont en attente depuis plus d'un an à la même date.

Recommandation n°16 Etendre l'habilitation du PEAD judiciaire pour les 0-3 ans.

5.3.2 Le PEAD administratif est intégré dans le Dispositif d'Accompagnement Prévention et Protection Administrative (DAPPA), de création récente

[224] Le Dispositif d'Accompagnement Prévention et Protection administrative (DAPPA), en développant à partir de 2023 en complément du PEAD administratif, l'accueil tiers bénévole et l'aide au retour en famille, vise à concourir à la diversification des réponses en protection de l'enfance.

[225] Le DAPPA prévoit :

- 80 places de PEAD administratif pour les 0-17 ans. Deux associations⁶⁶ disposent chacune de la moitié des habilitations (40 mesures chacune) ;
- 20 places d'Accueil Tiers Bénévole ;
- 60 places d'Aide au Retour en Famille (ARF) pour faire suite à une fin de placement administrative ou judiciaire.

[226] Au 1er novembre 2023, on comptabilisait 62 mesures effectives de PEAD administratif (pour 80 autorisées), trois accueils tiers bénévoles (pour 20 autorisées) et sept mesures d'AREF effectives (pour 100 autorisées).

[227] La mission encourage le département à poursuivre la mobilisation des travailleurs sociaux afin de développer et renforcer le Dispositif d'Accompagnement Prévention et Protection administrative (DAPPA) qui concourt à répondre aux attendus de la loi de 2022.

⁶⁶ Association ACADEA et association Montjoie.

6 L'augmentation insuffisante de l'offre au regard de l'évolution des besoins de protection crée une inadéquation quantitative et qualitative, et favorise le développement de délais d'attente, préjudiciables aux enfants

6.1 L'augmentation de l'offre n'a pas suivi celle des besoins, presque deux fois plus importante

6.1.1 L'augmentation de 29 % de l'offre d'accueil et d'accompagnement depuis 2015 a permis une nécessaire diversification, mais s'est construite sans programmation d'ensemble et au détriment de l'accueil généraliste et pérenne

[228] Au 1^{er} avril 2023, l'offre d'accueil et d'accompagnement s'établit à 3269 unités, dont 1676 mesures d'actions éducatives, soit 55 %, et 1593 places d'accueil, soit 45 % du total de l'offre (cf. annexe 7 pour l'ensemble des données).

[229] L'offre d'accompagnement regroupe les actions éducatives exercées au domicile familial : actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) pour 77 % du total de l'offre d'accompagnement, actions éducatives à domicile (AED) pour 14 % et actions éducatives à domicile intensives (AEDI) pour 2 %, ainsi que le placement éducatif à domicile (PEAD) pour 7 %⁶⁷. L'AED figure dans les données d'offre du département, pour 250 mesures, mais en l'absence de données d'activité détaillant l'action des référents éducatifs du département chargés de la mettre en œuvre, ce chiffre reste indicatif.

[230] L'offre d'accueil comprend l'accueil familial, avec 731 places agréées, soit 49,6 % de l'accueil et 22 % de l'offre globale, et l'accueil en établissement, comportant 744 places, dont 103 ouvertes aux enfants de moins de 3 ans, qui représente 50,4 % de l'accueil et 23 % de l'offre globale.

[231] La mission a souhaité isoler les places généralistes et pérennes, dans lesquelles la construction du projet pour l'enfant (PPE) peut le mieux se déployer. Elles se situent en maison d'enfant à caractère social (MECS), lieux de vie et d'accueil (LVA) et service de suite. Ces places ne représentent que 33 % de l'accueil. Si on y ajoute l'accueil familial⁶⁸, alors 83 % de l'accueil peut être considéré comme généraliste et pérenne. L'accueil d'urgence regroupe quant à lui 97 places, et les accueils spécifiques (mineurs non accompagnés (MNA), centre maternel, accueil spécialisé pour enfants en situation de handicap) 153 places.

[232] Entre 2015 et 2023, l'offre globale est passée de 2531 à 3269 places d'accueil et mesures d'accompagnement, soit une augmentation de 29 % en volume, qui correspond à un effort

⁶⁷ Le PEAD doit prévoir la possibilité d'un repli en établissement, et donc la disponibilité de places d'accueil, mais il fait partie des mesures d'assistance éducative en milieu ouvert, comme l'a confirmé la Cour de cassation dans son avis du 14 février 2024.

⁶⁸ Il n'y a pas de spécialisation formalisée des places dans l'accueil familial, comme indiqué infra (chapitre 7).

financier important, les moyens budgétaires consacrés à l'offre augmentant de 54 % depuis 2015, dont 24 % en deux ans, entre 2021 et 2023.

[233] Cette évolution ne résulte pas d'une programmation articulée :

- le schéma départemental unique (SDU) 2015/2018, prolongé par avenant en 2020/21, ne prévoyait pas de créations de places ; pourtant l'offre augmente de 173 unités entre 2017 et 2020, malgré la perte de 100 places d'accueil familial ;
- à la suite de différentes crises, un plan d'urgence est voté en 2021, aboutissant à une augmentation de 191 mesures et places d'hébergement ;
- le SDU 2022/2026 ne prévoit pas non plus d'augmentation de l'offre ; il porte des objectifs de simplification et de décloisonnement, et ambitionne de mieux répondre aux besoins en proposant une diversité d'offres ;
- pourtant, un deuxième plan d'urgence est voté en 2022 pour un solde de 100 places supplémentaires (200 mesures d'AEMO créées, mais 100 places en familles d'accueil perdues).

[234] L'analyse de l'évolution de l'offre globale entre 2015 et 2023 montre une progression en volume plus importante des actions éducatives : l'AEMO augmente de 54 %, passant de 900 à 1386 mesures, l'AEDI de 15 à 40 mesures, et un PEAD de 118 mesures est créé.

[235] Les mesures d'hébergement n'augmentent que de 8 % au total, du fait de la contraction de l'accueil familial. Un effort de diversification important est réalisé (cf. annexe 7) : au-delà du développement de l'accueil en unité d'urgence de 73 %, qui sera analysé infra (chapitre 6.3), des places sont créées en LVA, services de suite, ainsi qu'un accueil spécifique pour les MNA et pour les enfants en situation de handicap. Néanmoins, l'évolution de l'accueil pérenne en établissement (+121 places) ne compense pas la diminution du nombre d'assistants familiaux, qui aboutit à la perte de 184 places, comme le montre le tableau 3 ci-dessous. Au total, l'offre d'hébergement généraliste et pérenne diminue donc de 5 % sur la période.

Tableau 2 : Evolution de l'offre d'accueil et d'accompagnement entre 2015 et 2023

Type d'offre	Capacité au 1 ^{er} janvier 2015	Capacité au 1 ^{er} janvier 2019	Capacité au 1 ^{er} avril 2023	Evolution 2023/2019		Evolution 2023/2015	
				Places	%	Places	%
MECS	334	339	390	51	15 %	56	17 %
LVA	24	40	64	24	60 %	40	167 %
Service de suite	15	15	40	25	167 %	25	167 %
Total accueil en établissement généraliste et pérenne	373	394	494	100	25 %	121	32 %
Accueil en unité d'urgence	56	76	97	21	28 %	41	73 %
Accueil spécifique MNA	0	119	129	10	8 %	129	Création

Accueil mère-enfant	22	22	15	-7	-32 %	-7	-32 %
Accueil spécialisé handicap	0	9	9	0	0 %	9	Création
Total accueil en établissement	451	620	744	124	20 %	293	65 %
Familles d'accueil	915	819	731	-88	-11 %	-184	-20 %
Total accueil généraliste et pérenne	1288	1213	1225	12	1 %	-63	-5 %
Total accueil	1366	1439	1475	36	3 %	109	8 %
AEMO	900	1070	1386	316	30 %	486	54 %
AED (interne au département)	250	250	250	0	0 %	0	0 %
AEDI	15	18	40	22	122 %	25	167 %
PEAD	0	60	118	58	97 %	118	Création
Total actions éducatives	1165	1398	1794	396	28 %	629	54 %
Total offre	2531	2837	3269	432	15 %	738	29 %

Source : Département (Direction des Offres d'Accueil), exploitation mission

6.1.2 L'augmentation de l'offre a été insuffisante pour répondre à l'évolution des besoins

[236] La diminution de l'offre d'hébergement généraliste et pérenne est l'un des facteurs d'explication de la saturation globale, d'autant que l'offre doit répondre à une évolution des besoins (c'est-à-dire du nombre d'enfants protégés) en hausse : le diagnostic préalable au SDU 2022-2026 évoque une hausse du nombre d'enfants confiés à l'ASE (hors MNA) de 11 % entre 2015 (1167 enfants accueillis) et 2019 (1300 enfants accueillis⁶⁹).

[237] Si cette hausse est significative, celle des mesures en milieu ouvert est plus forte. Selon les données collectées par la DREES, elles augmentent de 70 % entre 2022 et 2015. L'augmentation en volume de l'offre d'actions éducatives financées par le département de 54 %, bien qu'élévée, est insuffisante pour répondre aux besoins.

[238] Au total, pour une évolution globale du nombre d'enfants protégés de 52 % en 10 ans, l'offre n'a augmenté que de 29 %, ce qui ne permet pas d'absorber l'évolution des besoins.

Recommandation n°17 Concevoir et formaliser une programmation globale d'évolution de l'offre, en concertation avec l'ensemble des acteurs et à partir de l'analyse des besoins par catégorie d'offre (actions éducatives, accueil d'urgence, pérenne et généraliste, spécifique) afin de fluidifier les parcours par l'augmentation différenciée des différentes catégories.

⁶⁹ En ajoutant les MNA et les jeunes majeurs, on retrouve le chiffre de 1675 enfants accueillis à l'ASE en 2019, indiqué tant dans le diagnostic du SDU que dans les données collectées par la DREES.

6.2 Le fonctionnement de la plateforme accueil enfance (PAE) n'a pas permis de fluidifier la mise en œuvre des mesures, dont les délais s'accroissent de façon non maîtrisée

6.2.1 Le processus d'appariement est formalisé, mais reste très artisanal, et repose sur l'engagement des professionnels

[239] Afin de réguler l'offre dans un contexte de saturation des disponibilités, le département a créé en 2020 une Plateforme accueil enfance (PAE), chargée de centraliser la recherche de lieux d'accueil (cf. annexe 7). Rattachée au SRIPAM (service Régulation des informations préoccupantes et de l'accueil des mineurs) en 2022 et constituée de trois agents, la PAE gère depuis cette date l'intégralité des recherches de solutions d'accueil, y compris dans le cadre de l'urgence, qu'elles concernent des primo-orientation ou des réorientations.

[240] La PAE est donc une organisation centralisée, qui affiche une volonté de transparence vis-à-vis de l'ensemble des acteurs, notamment grâce à des procédures claires et formalisées. Son enjeu consiste à chercher et trouver l'affectation qui tiendra compte du profil et des besoins des enfants, compte tenu des caractéristiques et des projets pédagogiques des établissements.

[241] Le passage par la PAE est systématique pour toute demande de placement quel que ce soit la typologie du lieu d'accueil pressenti.. Les demandes sont formulées par les professionnels du département ou des établissements, selon trois modalités : le traitement courant pour les situations pour lesquelles une solution d'accueil peut être trouvée par l'action de la seule PAE, l'accueil d'urgence et la procédure de passage en commission plénière pour les situations les plus complexes.

[242] Les fiches de demandes sont répertoriées sur l'application GPDA (gestion des places disponibles pour l'accueil ASE), qui fait partie de la suite SOLIS. Cet outil ne gère que le processus de demande, sans intégrer les disponibilités dans les établissements et chez les AF. GPDA ne peut donc pas servir à organiser la mise en relation entre les demandes de placement et les places disponibles, et est inadapté à l'activité de la PAE.

[243] Afin de pallier cette insuffisance, la PAE a mis en place un ensemble de tableaux de bord mis à jour à la main. La mission a relevé l'engagement personnel de la responsable de la PAE et de son équipe, mais également le caractère artisanal et chronophage de cette procédure qui conduit à une charge extrêmement lourde, sans aucun outil de gestion, mis à part ceux élaborés par les professionnels eux-mêmes.

[244] Les demandes sont en effet gérées le plus souvent de façon informelle : la responsable de la PAE recherche une place disponible dans un lieu d'accueil correspondant aux besoins de l'enfant, à partir de la consultation des tableaux de bord internes, et par échanges téléphoniques avec les responsables des établissements ou les assistants familiaux. Elle a à cœur de bien connaître les établissements et leurs dirigeants et d'établir de bonnes relations avec eux ; les demandes d'accueil, dans un contexte de saturation des places, et d'autant plus s'il s'agit d'un accueil en urgence ou d'une situation complexe, donnent en effet souvent lieu à de véritables négociations. La quasi-totalité des interlocuteurs de la mission a salué l'engagement et les qualités d'écoute de la responsable.

6.2.2 Le fonctionnement de la PAE est mis en échec par la saturation globale de l'offre qui engendre des délais d'attente non maîtrisés et des affectations par défaut

[245] Selon les tableaux de bord de la PAE (cf. annexe 7), l'activité a fortement augmenté depuis sa création en 2020, où 298 demandes avaient été reçues. Ce chiffre atteint 709 demandes en 2023 ; 277 demandes d'accueil urgent ou immédiat sont répertoriées en 2023, contre 139 en 2021 ; le nombre de demandes de placement d'enfants encore au domicile familial augmente également, passant de 81 en 2020 à 344 en 2023⁷⁰. L'analyse du tableau de bord montre que 38 demandes n'ont pas trouvé de réponse pour cause de saturation en 2023, alors que ce motif n'existait pas les années précédentes.

[246] La mission a passé une journée en observation auprès des équipes de la CRIP et de la PAE. Elle a pu constater ce jour-là l'arrivée dans GPDA de huit demandes, s'ajoutant à un stock de 85 demandes en attente de traitement. Lors du premier entretien réalisé en juin 2023, 240 situations étaient en attente et se décomposaient comme suit :

- 40 situations en cours de résolution (nombre frictionnel),
- 40 situations complexes relevant de la commission plénière (chiffre stable),
- 80 accueils non effectifs, pour des enfants encore à domicile, dont environ 30 relèvent de l'accueil d'urgence,
- 80 réorientations en attente.

[247] La saturation crée des délais d'attente qui peuvent être source de risques graves pour les enfants (cf. décès du 1^{er} juillet 2023 évoqué supra). Elle affecte en premier lieu l'accueil d'urgence, y compris lorsqu'il est ordonné par une ordonnance de placement provisoire (OPP).

[248] La saturation se répercute également sur l'ensemble du processus d'affectation. Des règles spécifiques, adaptées à cette situation dégradée, ont ainsi été mises en place à la PAE :

- compte tenu de la saturation de l'unité d'urgence du département, la PAE ne peut plus y faire d'orientation⁷¹ ;
- elle a instruction de faire sortir en priorité les enfants accueillis à l'UAU départementale ; aussi, dès qu'une place se libère dans un autre établissement d'accueil, ces enfants y sont affectés en priorité, dans des délais brefs, sans toujours pouvoir s'assurer de la concordance avec leurs besoins⁷² ;
- sauf exception, les enfants suivis par une AEMO dont la situation s'est dégradée, justifiant une demande de placement, ne sont pas prioritaires, considérant qu'ils bénéficient déjà d'un accompagnement.

⁷⁰ Ces chiffres doivent être envisagés avec prudence, provenant d'un outil à visée opérationnelle et non statistique, dont le caractère artisanal a été souligné. Ils sont cependant confirmés par les données des rapports d'activité du SRIPAM.

⁷¹ Une autorisation spécifique doit être demandée à la DGAS pour toute demande de dérogation.

⁷² La mission a ainsi rencontré lors de ses visites d'établissement un adolescent à l'UAU depuis plusieurs mois, devant en partir à bref délai pour une MECS très éloignée de son lieu de scolarité.

[249] Ainsi, la saturation de l'offre se répercute d'une part sur la situation de l'accueil pérenne, qui va devoir accueillir des enfants relevant de l'urgence, et d'autre part sur la situation de l'AEMO, puisque des enfants restent à domicile, accompagnés autant que possible par des mesures éducatives, dans l'attente d'une place d'accueil. De plus, la sortie d'un accueil pérenne peut être conditionnée par la mise en œuvre d'une mesure éducative à domicile et sera alors également retardée par la saturation du dispositif d'AEMO. L'ensemble du dispositif d'accueil et d'accompagnement est donc bloqué, chaque segment d'offre saturé bloquant les autres.

[250] Le processus de mise en relation géré par la PAE tend ainsi à se transformer en mécanisme de gestion de files d'attente, aboutissant à des placements décidés sans concertation suffisante ni réévaluation de la situation sur le terrain, qui peuvent conduire à proposer, voire imposer, des orientations inadaptées en termes de lieu d'accueil comme de temporalité. L'équipe de la PAE n'est pas en cause, qui tente de faire au mieux dans des circonstances extrêmement difficiles, mais la mission se doit d'alerter le département sur les risques supplémentaires créés par cette situation.

Recommandation n°18 Outiller la PAE, notamment via le logiciel GPDA, pour qu'elle puisse suivre précisément les délais d'exécution des mesures et redéfinir ses priorités afin d'éviter les affectations par défaut.

6.3 L'accueil d'urgence a été réorganisé, mais reste en difficulté, du fait de la saturation des dispositifs d'accueil pérenne, et parce qu'il accueille des enfants par défaut, au-delà de sa vocation de réponse à l'urgence

6.3.1 L'offre d'accueil d'urgence a doublé depuis 2017, mais reste saturée

[251] Pour répondre à l'augmentation des besoins et aux risques encourus par les enfants confiés et les professionnels, avérés après une crise intervenue en 2018 au foyer de l'enfance départemental (cf. annexe 7), le département a réorganisé son offre. Un protocole de l'accueil d'urgence a été coconstruit avec les associations habilitées et signé en février 2022, mais la restructuration de l'offre n'a pas fait l'objet d'une concertation globale avec les gestionnaires d'établissement, selon certains d'entre eux.

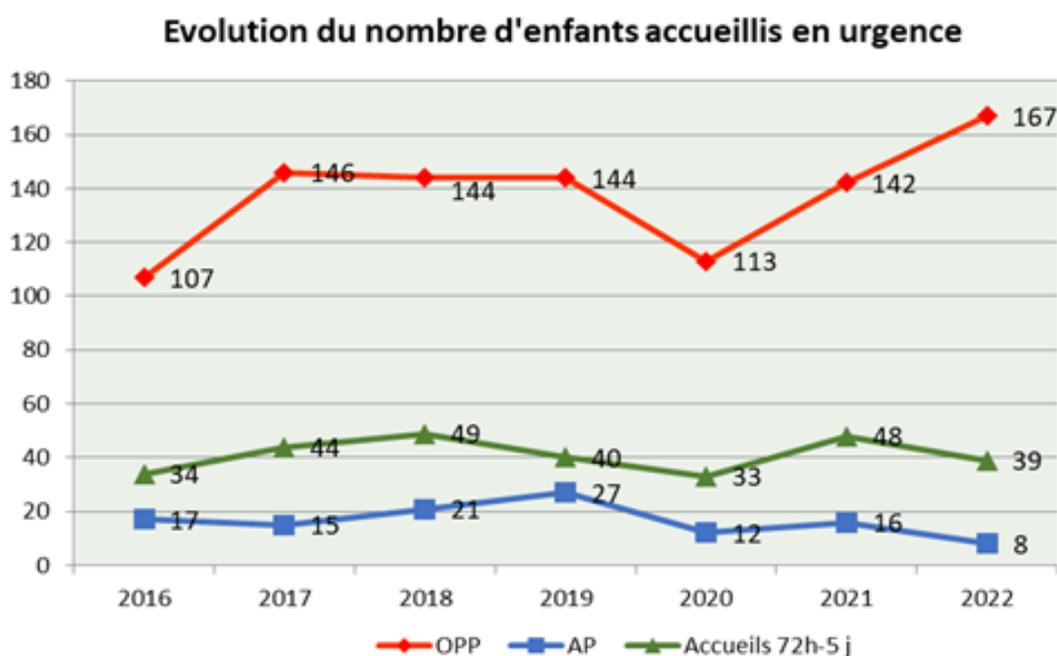
[252] Le département a souhaité créer des petites unités de taille familiale, moins susceptibles de diffusion de comportements violents par effet de groupe. Il a réduit la taille de l'unité d'accueil d'urgence (UAU) départementale, ce qui constitue une bonne pratique et que la mission salue. Le département a proposé par plusieurs appels à projet à trois associations gestionnaires du département de créer un total de huit unités de six places, réparties au sein du territoire sarthois. Au total, l'offre du département a doublé entre 2017 et 2023, passant de 56 à 111, dont 33 en pouponnière.

[253] Toutefois, les unités d'urgence restent saturées, comme le montrent leurs taux d'occupation : si ceux des structures habilitées respectent leurs plafonds d'autorisation, le taux

d'occupation de l'UAU départementale était de 173 % en moyenne en 2022 contre 106 % en 2019⁷³.

[254] Or, le nombre d'enfants et de jeunes à accueillir en urgence a augmenté de 16 % entre 2016 et 2022, essentiellement du fait de l'augmentation des ordonnances de placement provisoire (OPP) prononcées par les juges (+ 16 %), comme le montre le graphique ci-dessous.

Graphique 5 : Evolution 2016/2022 du nombre d'enfants accueillis en urgence



Source : Département, Bilan d'activité du SRIPAM pour l'année 2022

6.3.2 La répartition des affectations entre accueil d'urgence et accueil pérenne dépend davantage des places disponibles que des besoins des enfants

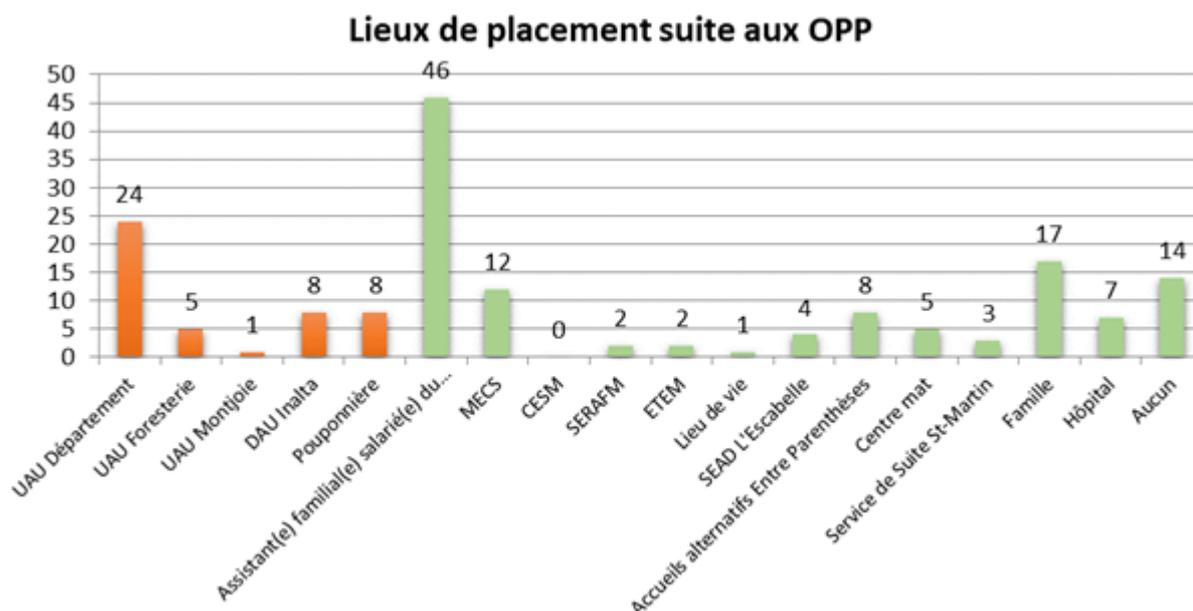
[255] La demande d'accueil d'urgence n'est pas en totalité accueillie dans les dispositifs spécifiques à l'accueil d'urgence : en 2022, sur les 167 OPP prononcées, le département n'a pu accueillir que 28 % des enfants dans les unités d'urgence, les autres enfants étant accueillis par des AF pour 28 %, ou dans des MECS, lieux de vie, etc. On note qu'il n'a été trouvé aucun lieu de placement pour 14 enfants.

[256] A l'inverse, la mission a pu constater au cours de ses visites en établissement que des enfants pouvaient rester longtemps en unité d'urgence, faute de place adaptée dans l'offre d'accueil généraliste. Une analyse des dossiers SOLIS portant sur 576 observations donne une durée moyenne en UAU de 6,6 mois. Ainsi, la saturation globale des dispositifs d'accueil freine la fluidité des parcours et est l'une des causes de la saturation de l'accueil d'urgence en y maintenant des enfants plus de six mois. Sur la base des données issues de SOLIS, le pôle data de l'Igas a calculé

⁷³ Chiffre communiqué à la mission lors de l'entretien avec le Directeur du service départemental d'accueil diversifié enfance, le 15 juin 2023.

que la durée moyenne de placement en urgence est passée de 156 à 236 jours entre 2018 et 2023 (+51 %).

Graphique 6 : Les lieux de placements suite aux OPP en 2022



Source : Département, Rapport d'activité du SRIPAM pour l'année 2022.

6.3.3 La qualité de la prise en charge des enfants en accueil d'urgence est hétérogène

[257] La mission a visité l'ensemble des structures dédiées à l'accueil d'urgence. Les conditions d'accueil dans les structures dédiées aux enfants de moins de trois ans sont hétérogènes avec des locaux plus ou moins adaptés (chambres versus dortoirs) et des professionnels qualifiés. La mission émet une réserve concernant l'accueil régulier dans une des structures (cf. annexe 7) d'enfants au-delà de trois ans, alors que ce cas de figure n'est prévu que de manière dérogatoire.

[258] Concernant l'accueil d'urgence pour les enfants de plus de 3 ans, si la mission considère que les conditions matérielles d'accueil sont globalement convenables, il n'en demeure pas moins que la qualité de la prise en charge des enfants est fluctuante selon les structures. En particulier, l'examen des dossiers du personnel laisse apparaître des disparités en matière de qualification des équipes d'encadrement dans certaines des structures visitées. La mission ne méconnaît pas les difficultés de recrutement de personnes qualifiées toutefois, elle considère qu'au nom de l'intérêt supérieur de l'enfant, le département doit veiller à ce que les structures emploient majoritairement des professionnels diplômés.

6.4 Les enfants en situation de handicap représentent une part importante des situations complexes et des échecs d'accueil pérenne, et l'amélioration de leur prise en charge est impérative

6.4.1 La situation des enfants en situation de handicap et suivis par l'ASE n'est pas appréhendée de façon globale par les services du département

[259] Les applications de gestion du département (relevant de la même suite Solis) consacrées respectivement au handicap et à l'ASE ne sont pas interopérables. Il n'est donc pas possible de dénombrer directement le nombre d'enfants de l'ASE en situation de handicap. Si le module ASE de Solis prévoit bien une variable « handicap » dans le profil de l'enfant, elle n'est que rarement renseignée⁷⁴. Les extractions de données réalisées par la mission sur les deux bases de données aboutissent au résultat suivant : 22,5 % des enfants relevant de l'ASE sont en situation de handicap au sens d'une reconnaissance MDPH (cf. annexe 11).

[260] Autre donnée permettant de compléter cette estimation, le tableau de bord ANAP indique que 317 enfants « sous protection » étaient accueillis dans les ESMS sarthois en 2021⁷⁵, représentant 26 % du total des enfants accueillis dans les établissements et services pour enfants en situation de handicap.

6.4.2 Ces enfants, qui représentent la majorité des situations d'échec de placement, peuvent se retrouver durablement en accueil d'urgence voire sans solution

[261] En l'absence de données permettant de connaître le nombre d'enfants en situation de handicap en attente d'un placement adapté à leurs besoins, la mission a étudié les dossiers mis à l'ordre du jour de la commission plénière de la PAE de novembre 2023 (cf. annexe 11). La commission plénière a pour objet d'analyser les situations d'enfants qui n'ont pu trouver d'affectation dans le cadre des procédures courantes de la PAE. Elle réunit une fois par mois autour des services de la direction enfance famille (DEF) les associations gestionnaires de dispositifs relevant de l'ASE, un représentant de Sarthe autonomie et un représentant du dispositif ITEP (institut thérapeutique, éducatif et pédagogique).

[262] Sur les 26 dossiers en recherche d'accueil pérenne, 21 concernaient des enfants en situation de handicap. Ces enfants, âgés en moyenne de 10,5 ans, sont suivis par l'ASE depuis leur petite enfance dans deux cas sur trois. A la date de la commission plénière, 14 sur les 21 étaient accueillis en unité d'urgence, dans certains cas depuis plusieurs mois, le plus souvent dans le cadre d'une demande de réorientation secondaire à un placement qui ne s'était pas bien passé. Les professionnels rencontrés par la mission reconnaissent que ces situations trouvent rarement une solution et que beaucoup sont présentées de manière répétée à la commission de mois en mois.

⁷⁴ La mission a consulté une centaine de dossiers d'enfants, qu'elle a comparé avec les dossiers Solis.

⁷⁵ Selon le tableau de la performance ANAP, données 2021.

[263] Les solutions recherchées par les acteurs présents à la commission concernent principalement l'accueil par des assistants familiaux (AF) et les LVA, deux modes d'accueil de type familial plus adaptés à des enfants auxquels l'accueil collectif ne convient souvent pas. Toutefois, les AF et les LVA ne sont pas représentés à la commission, de même que les ESMS accueillant des enfants en situation de handicap physique (IEM) ou intellectuel (IME), ou encore l'ARS ou l'Education nationale, acteurs importants dans la recherche de solutions adaptées.

[264] L'analyse des dossiers montre en effet que les prises en charge requièrent des montages complexes, alliant prise en charge médico-sociale, scolarité adaptée, et accueil par plusieurs structures ou personnes permettant d'organiser des répités (ESMS et AF spécialisé le week-end, ou deux AF ou LVA une semaine sur deux, avec un appui d'un SESSAD, etc.).

[265] Un équipement adapté à l'accompagnement de la vie quotidienne peut être nécessaire aux professionnels, mais il n'est financé que de façon ponctuelle. Sur ce point le département pourrait utilement utiliser les compétences d'évaluation de Sarthe autonomie pour répondre aux demandes des professionnels, ce qui allègerait leur quotidien, et pourrait permettre d'inciter davantage les assistants familiaux ou LVA à accueillir ces enfants.

Recommandation n°19 Consacrer des séances de la commission plénière de la PAE à l'examen des demandes d'accueil des enfants en situation de handicap en y associant les partenaires ; mettre en place un tableau de bord partagé avec les associations gestionnaires de suivi des situations complexes permettant d'objectiver les délais de placement ainsi que la répartition des suivis.

6.4.3 La création par le département de dispositifs d'accueil spécifiques est une des réponses possibles, à la condition que les moyens alloués à ces structures permettent de répondre aux besoins des enfants

[266] Quelques structures existent ou sont en projet pour des enfants ou des jeunes en situation de handicap, notamment dans le cadre du contrat Etat-département. La création de deux LVA thérapeutiques, pour un total de dix places, est ainsi prévue. La création d'une équipe mobile est en cours de mise en œuvre, portée par l'ADAPEI. Cette équipe pluridisciplinaire d'appui, adossée à un établissement médico-social, sera mobilisable par les professionnels de l'ASE (familles d'accueil, établissements et LVA) pour les soutenir dans l'évaluation des besoins et l'accompagnement des enfants et des jeunes accueillis, notamment pour les troubles du comportement et la santé mentale.

[267] Dans le cadre de la réorganisation de l'accueil d'urgence, à partir du constat que des enfants en situation complexe et aux besoins spécifiques demeuraient à l'UAU faute de solution, complexifiant encore plus la gestion du collectif, le département a créé en septembre 2019 un dispositif adapté appelé Passerelle. Adossé à un ESMS et géré par l'ADAPEI de la Sarthe, Passerelle a vocation à accueillir des enfants en situation de handicap et en rupture d'accueil. L'ARS participe au financement à travers le contrat Etat-département, et l'objectif 9 prévoit de renforcer le dispositif, avec une présence médico-sociale plus importante.

[268] Passerelle est agréé pour 9 places répartis sur trois lieux, pour des enfants et jeunes de 3 à 18 ans, voire 21 ans, et offre un accueil 365 jours par an et 24 heures sur 24.

[269] La mission a fait une visite dans un des sites et a rencontré des professionnels très engagés tentant de faire réussir ce projet sans en méconnaître les difficultés. La structure est très fragile et pâtit d'un manque de moyens matériels et humains qui crée des risques pour la sécurité des enfants et jeunes accueillis.

[270] Peu de structures ASE du département sont aujourd'hui adaptées à la prise en charge en continu d'enfants en situation de handicap alors que la mise en place de ces structures d'accueil, ouvertes 365 jours par an, est indispensable à la prise en compte des besoins des enfants présentant une double vulnérabilité handicap et protection de l'enfance. Les accueils inadaptés et de longue durée en unités d'urgence sont parfois la seule possibilité offerte à ces enfants ; le projet Passerelle donc est une initiative qu'il convient de saluer, tentant d'offrir une prise en charge adaptée à des enfants dits « sans solution ».

[271] La réussite de ce type de projet nécessite toutefois que les orientations des enfants soient décidées sur la base de critères précis et d'une instruction collégiale. Une structure comme Passerelle ne peut être un endroit où est adressé un enfant sur la seule base de l'échec des autres types de placement.

[272] De plus, on ne peut que constater que les moyens mis en place pour Passerelle ne permettent pas actuellement un accueil de qualité. La fragilité actuelle du dispositif engendre une prise de risques trop importante pour les enfants accueillis comme pour les professionnels. Le processus d'orientation ainsi que l'inadéquation des moyens humains conduisent la mission à émettre un avis réservé concernant le dispositif Passerelle et à signaler au département l'urgence de le consolider. Le contrat Etat-département prévoit⁷⁶ un renforcement de moyens via un financement ARS pour le dispositif Passerelle. Sa mise en œuvre concrète est une urgence.

Recommandation n°20 Renforcer de façon urgente les moyens humains et matériels alloués au dispositif Passerelle (prise en charge des situations de handicap) et engager une réflexion partenariale, avec l'ARS et le secteur médico-social sur le statut des structures à développer ainsi que l'articulation à trouver entre l'ASE et le secteur du handicap enfant.

⁷⁶ Objectif N° 9 du contrat, fiche action 9-1.

7 Alors que l'augmentation des capacités d'accueil en établissement ne permet pas de compenser la baisse du nombre d'assistants familiaux (AF), les relations avec les gestionnaires d'établissements et avec les AF doivent être renforcées, pour garantir la qualité de la prise en charge des enfants confiés

7.1 La saturation de l'offre est source de tension avec les partenaires du département, alors même qu'une contractualisation pluriannuelle a été mise en place

7.1.1 L'augmentation de l'offre d'accueil en établissement a été portée par le développement des LVA et des services de suite

[273] L'accueil généraliste en établissement représente 33 % de l'offre d'accueil du département (cf. supra chapitre 6.1 et annexe 7). Cette offre d'accueil en établissement, hors accueil d'urgence et accueils spécifiques, est largement dominée par les MECS qui représentent 79 % du total de l'accueil généraliste.

[274] En dynamique, l'augmentation de l'offre généraliste des dernières années est portée par les Lieux de Vie et d'Accueil (LVA, +60 % entre 2019 et 2023, + 167 % entre 2015 et 2023) et les services de suite (+ 167 % entre 2019 et 2023, + 167 % entre 2015 et 2023). Concernant les accueils spécifiques, celui des MNA, comme l'accueil spécialisé handicap, a été créé sur la période tandis que celui mère-enfant a diminué de 32 % depuis 2015.

7.1.2 La saturation en MECS crée des tensions dans l'orientation des enfants et un manque de confiance entre les acteurs

[275] La comparaison, de 2019 à 2022, entre les taux d'occupation réalisés (comptes administratifs des établissements) et les taux d'occupation prévisionnels (inscrits au contrat pluriannuel d'objectif et de moyens CPOM) montre une saturation des MECS (cf. annexe 9).

[276] Concernant l'accueil généraliste en établissements, trois conséquences résultant de la saturation de l'offre ont été relevées par la mission. La première est une gestion par à-coups du parcours de l'enfant, mettant à mal la pertinence de l'orientation et surtout le cadre de vie pour l'enfant. La deuxième conséquence concerne les délais de placement qui s'allongent (cf. chapitre 9 infra, consacré aux parcours). Un manque de confiance collectif s'installe concernant le respect des délais. La troisième conséquence est la difficulté collective à répondre aux besoins de placement complexes qui conduit la Plateforme d'Accueil de l'Enfant (PAE) à examiner les mêmes

situations, réinscrites régulièrement à l'ordre du jour de ses séances mensuelles⁷⁷. Plusieurs des participants à ces séances évoquent la notion de « patate chaude » pour décrire la manière dont ces situations finissent par être considérées.

7.1.3 La contractualisation pluriannuelle permet d'enrichir le dialogue de gestion, même si les tarifs pratiqués sont les plus faibles de la région

[277] Un dialogue de gestion fluide et approfondi avec les gestionnaires s'inscrit depuis 2016 dans une logique de passage progressif aux Contrats pluriannuels d'objectif et de moyens (CPOM). Les éventuels excédents des établissements sont réutilisés soit en atténuation des dotations soit pour financer des projets. Les gestionnaires de la protection de l'enfance intervenant dans la Sarthe ont chacun leurs spécificités, rendant l'approche contractuelle d'autant plus pertinente.

[278] Si l'effort budgétaire en faveur des établissements s'est renforcé depuis 2019⁷⁸, la tarification pratiquée par le département de la Sarthe reste inférieure à celle des autres départements de la région. En effet, la mission constate que les tarifs pratiqués en Sarthe pour l'accueil généraliste en établissement sont inférieurs à trois des quatre autres départements de la région.

Tableau 3 : Comparaison des prix de journée par type d'établissements pour quatre des cinq départements de la région Pays de la Loire (en euros)

Type d'établissement	Sarthe	Loire Atlantique	Maine et Loire	Mayenne
MECS	192,97	248,77	212,83	193,46
Pouponnière	205,03	Pas de prix différencié ; intégré dans le PJ moyen Urgence CDEF	306,12	Non applicable en Mayenne

Source : Direction des Offres d'Accueil (DOA) du département de la Sarthe

[279] Les ratios d'encadrement des établissements se sont améliorés pour l'ensemble des catégories d'établissements entre 2019 et 2023 sauf pour le dispositif Passerelle (situations de handicap) où il est resté stable et les LVA où il s'est dégradé. L'écart entre le meilleur ratio et le ratio le plus défavorable est le plus élevé dans les LVA, ce qui constitue un point de vigilance important dans un contexte de fort développement de ce type de structure.

⁷⁷ Comme vu au paragraphe 6.4.2, des commissions plénières organisées mensuellement permettent au département de réunir les associations gestionnaires afin d'examiner les situations individuelles pour lesquelles la PAE ne trouve pas de solutions d'hébergement.

⁷⁸ Entre 2019 et 2023, les coûts nets à la place ont augmenté pour toutes les catégories d'établissement. Sur la même période, les prix de journées ont augmenté pour toutes les catégories hormis les maisons maternelles. L'analyse des budgets alloués aux établissements depuis 2018 corrobore ces données.

Recommandation n°21 Poursuivre les efforts de financement des établissements en adaptant la politique de tarification au contexte régional et harmoniser les ratios d'encadrement en les adaptant aux spécificités du public accueilli.

7.1.4 La politique de contrôle et de gestion des événements indésirables est à construire

[280] Sous l'impulsion de l'Etat, une structuration des contrôles et de la gestion des événements indésirables dans les établissements se dessine (cf. annexe 9). Alors que le département ne l'avait pas informé de la situation très dégradée au foyer de l'enfance, une mission d'inspection dans cet établissement était confiée par le préfet de la Sarthe en février 2018 à la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS). Le département a lancé ensuite une opération pluriannuelle de restructuration de son offre d'accueil d'urgence (cf. supra et annexe 7).

[281] Le contrat départemental de la prévention et de la protection de l'enfance entre l'Etat et le département⁷⁹ comporte deux actions, non encore engagées à la date de début 2024, concernant les contrôles des établissements et la gestion des événements indésirables graves (EIG) : le recrutement d'un chargé de la démarche qualité et du contrôle des établissements de la protection de l'enfance ainsi que l'élaboration d'une procédure de déclaration des EIG sont programmés.

[282] En janvier 2023, le Préfet de la Sarthe demande au président du conseil départemental de définir un plan de contrôle pluriannuel et de formaliser la procédure concernant les signalements EIG concernant les établissements de la protection de l'enfance. Le plan de contrôle pluriannuel a été élaboré, mais à la connaissance de la mission la procédure d'EIG n'est pas encore formalisée.

[283] Le département procède aux contrôles d'un LVA en octobre 2018, d'un service d'accueil familial gérée par une association en 2020 et d'un second LVA en novembre 2022, suivi d'une visite inopinée réalisée en septembre 2023. Un autre contrôle est réalisé en mai 2023 sur trois unités d'accueil d'urgence gérées par une association.

[284] La mission constate que les outils de contrôle du département restent à construire⁸⁰ et que les formations des professionnels au contrôle et à la gestion des EIG doivent être renforcées (cf. annexe 9). A l'issue de l'analyse des rapports de contrôles de deux LVA qu'elle a elle-même visités en septembre 2023, elle relève que les contrôles réalisés pourraient être plus approfondis en matière de qualification des professionnels et d'accompagnement éducatif des jeunes.

[285] Par ailleurs, les procédures de remontée des événements indésirables graves ne sont pas formalisées, et sont éclatées puisque les événements indésirables graves parvenant par une information préoccupante sont suivis par la CRIP et ne sont ni centralisés ni suivis par la DOA. Le

⁷⁹ Signé le 17 novembre 2022.

⁸⁰ Le département a indiqué à la mission ne pas disposer « d'un guide de contrôle à proprement parler. Ce document sera établi par le futur poste de chargé de suivi qualité et contrôle des établissements habilités enfance qui sera recruté en 2024 ». La mission constate en outre qu'il n'y a pas de dissociation, au sein de la DOA, entre le rôle de gestionnaire et le rôle de contrôleur.

département n'a pas entamé la réflexion sur la prévention des risques de maltraitance au sein des établissements.

Recommandation n°22 Mettre en place un dispositif complet de gestion des risques pour l'accueil en établissement en améliorant la qualité et le suivi des contrôles et en appliquant une procédure de gestion des événements indésirables graves.

7.2 Une qualité de prise en charge en établissement hétérogène en MECS et préoccupante dans les LVA

[286] La mission a procédé à quatorze visites d'établissements et quatre visites d'hôtels entre juin et novembre 2023, plus de 75 % de ces visites étant inopinées. L'échantillon des lieux retenus a permis d'assurer la représentativité des différents types de structures, d'associations gestionnaires, de tranches d'âges des enfants accueillis et de territoires

[287] Outre les prises en charge dans les MECS et les LVA traitées ci-dessous, la mission considère que les services de suite et les structures accueillant les MNA organisent une prise en charge satisfaisante en accompagnant les jeunes vers l'autonomie. Le suivi est satisfaisant au Centre maternel, géré en régie par le département, mais la mission recommande de s'assurer de la faisabilité du projet de transformation en centre parental et de le mettre en œuvre rapidement. En effet, les mères ou futures mères résident dans des appartements autonomes et l'accompagnement des pères est essentiel en termes de soutien à la parentalité.

7.2.1 Bien qu'hétérogène, la qualité de prise en charge est globalement satisfaisante en MECS

[288] Les conditions matérielles d'accueil dans les MECS sont globalement adaptées⁸¹ : Les professionnels qui exercent en MECS sont qualifiés. La mission recommande de s'assurer de l'organisation d'analyses de la pratique au sein des MECS en demandant aux associations gestionnaires d'en dresser le bilan dans leur rapport d'activité annuel.

[289] La prise en charge des enfants dans les MECS est adaptée, mais des points de risque doivent être sécurisés : les médicaments ne sont pas suffisamment en sécurité⁸² et l'intimité des enfants n'est pas toujours suffisamment préservée (possibilité de fermer les portes).

[290] Par ailleurs, il a été rapporté à la mission que les professionnels des établissements ne chercheraient pas systématiquement l'enfant lors de fugues⁸³. La mission conseille au département de rappeler l'importance d'appliquer la procédure et de contrôler sa mise en œuvre par les établissements.

⁸¹ Bon état général des bâtiments ; organisation en petites unités ; majorité de chambres individuelles ; bon voire très bon état des cuisines et présence de maitresses de maison professionnelles et investies.

⁸² Un placard qui ne ferme pas à clef dans un bureau fermant à clef ne suffit pas à sécuriser l'accès aux médicaments. Il est indispensable que le placard ferme à clef.

⁸³ La gendarmerie a indiqué à la mission avoir traité 339 fugues en 2022.

[291] Les actions des MECS en direction des familles doivent continuer de se développer et la mission encourage le département dans son projet de systématiser la présence d'une maison des familles adossée à chaque MECS, l'activité étant assurée par des professionnels qualifiés pour lesquels des analyses de la pratique sont régulièrement assurées.

Recommandation n°23 Adresser à l'ensemble des établissements des consignes claires et précises concernant la sécurisation des médicaments et intégrer le contrôle de la mise en œuvre de cette consigne dans les outils de contrôle du département.

7.2.2 Les conditions de création des LVA ainsi que la prise en charge des enfants en LVA ne sont pas sécurisées

[292] La procédure d'autorisation⁸⁴ des Lieux de Vie et d'Accueil (LVA) succincte (une page) transmise par le département indique les attendus pour différentes thématiques⁸⁵, sans que ne soit précisé le niveau de détail souhaité. La mission constate qu'au chapitre concernant les ressources humaines, le département ne demande pas que soit précisée la qualification des professionnels salariés, ce qui constitue un point de risque majeur concernant des intervenants en nombre réduit et au plus proche des mineurs confiés. La mission constate que la procédure transmise par le département ne prévoit ni une instruction collective ni un temps d'échange à l'oral avec les promoteurs des projets de LVA.

[293] A une exception près sur les quatre LVA visités par la mission (sur les neuf que comporte le département), les conditions matérielles et le niveau de qualification des professionnels font courir des risques aux enfants pris en charge. Dans deux des LVA visités, les locaux sont peu soignés et sales. Le LVA orienté sur la prise en charge d'enfants concernés par les violences sexuelles ne dispose pas d'un système de sécurisation des portes efficace. Dans deux des LVA visités, la visite des cuisines démontre un sous- investissement, qui ne permet pas le respect d'une alimentation variée (comme l'ont montré les stocks importants de nourriture en conserve) et équilibrée (comme l'ont montré les échanges avec la mission sur les menus proposés).

[294] Sauf pour un LVA, la mission a constaté de graves insuffisances concernant les ressources humaines des LVA visités : si les responsables des trois LVA sont qualifiés avec des profils divers (dont un seul dans la protection de l'enfance), aucun des animateurs de ces structures ne dispose d'une qualification dans le domaine de la protection de l'enfance ; dans trois LVA, aucune analyse de la pratique ni formation des professionnels n'avaient été organisées au moment du passage de la mission.

⁸⁴ L'article L313- 1-1 du Code l'action sociale et des familles (CASF) exonère les créations, transformations et extensions de Lieux de vie et d'accueil (LVA) du recours à une procédure d'appel d'offre.

⁸⁵ Profils d'enfants accueillis (« situation familiale, sociale ou psychologique problématique »), tranches d'âge, dimensionnement maximal du LVA, projet éducatif, inscription dans son environnement, composition de l'équipe de professionnels (permanents, assistants permanents, autres salariés) et expériences professionnelles.

[295] Les projets pédagogiques de trois des quatre LVA visités sont insuffisants ou inexistant. Dans ces trois LVA, l'accès aux médicaments n'est pas sécurisé : laissés à portée de main dans un placard de la cuisine ou dans un bureau où ont lieu des entretiens avec les jeunes, les médicaments peuvent facilement être subtilisés par les jeunes accueillis.

[296] La relation aux parents dont les enfants sont accueillis dans un LVA est bien organisée au moment de l'admission, mais est hétérogène durant le séjour. La mission conseille de s'assurer du respect des droits des personnes ayant l'autorité parentale ainsi que ceux des enfants placés en LVA notamment en favorisant les relations entre eux à hauteur de la décision du juge.

Recommandation n°24 Sécuriser la procédure d'autorisation des lieux de vie et d'accueil en élaborant un cadre détaillé de présentation du projet, comprenant des exigences en termes de qualification des professionnels intervenant auprès des enfants, et en mettant en place une instruction collégiale des demandes, assurant un contact entre le promoteur du projet et le département.

Recommandation n°25 Formaliser les exigences du département et contrôler leur mise en œuvre dans les lieux de vie et d'accueil, en termes de locaux (pour assurer le respect de l'intimité, la sécurité des enfants, la sécurisation de l'accès aux médicaments) et en termes de personnel (pour une montée en qualification et en compétences des professionnels), le cas échéant en dégageant des financements.

7.3 Les conditions matérielles d'hébergement dans les hôtels sont majoritairement dégradées et l'accompagnement est insuffisant

[297] Les hôtels accueillent très majoritairement des Mineurs Non Accompagnés (MNA), plus ponctuellement d'autres mineurs confiés à l'ASE dont certains considérés comme « cas complexes »⁸⁶. Les chambres et sanitaires des hôtels visités par la mission sont pour les trois-quarts peu entretenus et en mauvais état⁸⁷.

[298] Le suivi des jeunes hébergés dans les hôtels est minimal⁸⁸ sachant que le volet éducatif est mis en œuvre par les professionnels du département, mais l'accompagnement gagnerait à être amélioré (cf. infra, chapitre 8 consacré aux MNA et annexe 12).

[299] La mission s'est attachée à vérifier si le département avait mis en place un plan alternatif ou des pistes de réflexion pour éviter, sauf dérogation soumise à un régime de déclaration préalable⁸⁹, pour un séjour ne pouvant excéder deux mois, les hébergements à l'hôtel,

⁸⁶ La mission a pu retracer le nombre de séjours de ce type au 31 décembre pour les années 2018, 2022 et 2023 et constate, sur la base de ces données non représentatives, une augmentation du nombre de séjours d'enfants non MNA dans les hôtels (aucun au 31/12/2018 contre 5 au 31/12/2023) qui doit conduire le département à évaluer plus précisément le recours à des hébergements de ce type. (et pas pour les MNA ? Je propose de supprimer)

⁸⁷ Cf détails infra au paragraphe 8.2.1

⁸⁸ Veiller à ce que les jeunes soient réveillés lorsqu'ils ont des démarches à réaliser, surveiller les allers et retours, notamment tard le soir.

⁸⁹ Pour demeurer possible, l'accueil en hôtel doit entrer dans le cadre des "autres structures d'hébergement relevant des articles L.227-4 et L.321-1 : « Pour pouvoir accueillir ces deux types de structures doivent

conformément aux dispositions de l'article L221-2-3 du CASF et du décret du 16 février 2024⁹⁰. En janvier 2024⁹¹, il lui a été indiqué qu'une réflexion était en cours avec la participation des structures dédiées aux MNA. La mission estime nécessaire la concrétisation d'un groupe de travail spécifique pour définir une stratégie opérationnelle.

[300] S'agissant de l'hébergement des mineurs à l'hôtel et des alternatives qui seront trouvées, le point de risque le plus important réside dans l'absence d'effectivité d'un accompagnement par les services ASE.

Recommandation n°26 Se conformer aux prescriptions de l'article L221-2-3 du CASF et au respect du décret du 16 février 2024 en cas de dérogation au régime de l'autorisation et garantir, quelle que soit la structure d'accueil, l'effectivité d'un accompagnement éducatif adapté à la situation du jeune placé.

7.4 Dans un contexte de diminution de leur nombre, l'accompagnement des assistants familiaux doit être renforcé

7.4.1 En diminution sur l'ensemble du territoire, l'accueil par des assistants familiaux a baissé de 17 % en Sarthe depuis 2019, malgré des moyens constants

[301] Longtemps privilégié, l'accueil familial tend à diminuer ces dernières années, à l'image de la situation au niveau national⁹². Ainsi, si le nombre d'Assistants Familiaux (AF) salariés du département est de 294 en 2019, l'effectif diminue chaque année, et n'atteint que 244 en 2022, soit une baisse de 17 %. Une offre d'accueil complémentaire aux AF salariés du département est portée par deux structures habilitées par le département. Globalement, l'offre d'accueil départementale (en places) décroît. Elle, s'élevait à 919 places en 2018 pour tomber à 731 places en 2023 soit une perte de 20 %.

préalablement en faire la demande à l'autorité compétente » (le département en l'occurrence pour le 321-1 ; l'article précise que le département est tenu d'en donner récépissé et d'en informer le Préfet).

⁹⁰ Décret n° 2024-119 du 16 février 2024 relatif aux conditions d'accueil des mineurs et jeunes majeurs pris en charge par l'aide sociale à l'enfance hébergés à titre dérogatoire dans des structures d'hébergement dites jeunesse et sport ou relevant du régime de la déclaration préalable (en application de l'article 7 de la loi du 7 février 2022 relative à la protection de l'enfance).

⁹¹ Entretien de la mission avec le directeur général des services et la directrice adjointe chargée des solidarités en date du 15 janvier 2024.

⁹² Dans son rapport annuel pour 2022, la DRESS indique concernant l'accueil familial : « la part relative de ces jeunes en famille d'accueil parmi les enfants et jeunes confiés à l'ASE est en régulière diminution depuis quinze ans. Cette proportion passe ainsi de 56 % fin 2006, son niveau le plus élevé, à 40 % fin 2021 ».

Tableau 4 : Evolution de l'offre en accueil familial 2018-2023

Année	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Evolution en %
AF Département (0-21 ans)	700	600	600	600	510	500	- 28,6 %
SERAF Montjoie (13-17 ans)	192	192	192	192	192	204	+ 6,2 %
Escabelle Inalta (13-17 ans)	27	27	27	27	27	27	0 %
Total	919	819	819	819	729	731	- 20,5 %

[302] Une des particularités du territoire, due à la proximité de Paris, est la présence en Sarthe du Service d'Accueil Familial Parisien (SAFP), géré par la Direction de l'aide sociale à l'enfance (DASE) de Paris, qui accueille 190 enfants et jeunes chez 120 assistants familiaux, dont 70 résidents dans la Sarthe. Le nombre d'AF résidant en Sarthe salariés du SAFP n'est pas négligeable au regard des difficultés de recrutement que traverse le département, ce qui conduit à une concurrence entre les deux institutions. La mission recommande de créer les conditions d'une coordination entre le département 75 et le département 72 permettant notamment de garantir la sécurité des enfants confiés aux AF relevant des deux départements.

[303] La mission s'est attachée à vérifier si le département dispose d'AF spécialisés (accueil d'urgence, adoption) ou dédiés à des profils d'enfants/jeunes (handicap, MNA). L'équipe du service d'accueil familial qui assure leur gestion s'efforce d'identifier des AF susceptibles de se spécialiser au regard de l'expérience acquise, d'une façon informelle qui constitue un point de fragilité. La mission conseille au département, d'une part de structurer de manière formelle l'identification des compétences et des aspirations des AF, et d'autre part d'organiser des formations adaptées à l'accueil des publics spécifiques.

[304] Comme pour d'autres départements, la pyramide des âges des AF est une source d'inquiétude pour le département⁹³, dans un contexte de difficultés de recrutement. Ainsi, entre 2019 et 2022 l'évolution de l'effectif des AF salariés fait apparaître un solde négatif⁹⁴. Si des conditions financières plus avantageuses offertes par le SAFP ont pu être citées par certains AF, c'est en particulier la faiblesse du plateau technique proposé aux AF par le département de la

⁹³ A la fin 2022 63 % des AF ont plus de 50 ans (155 sur 245). Entre 2022 et 2025, les projections du département estiment le nombre de départs en retraite à environ une cinquantaine d'AF.

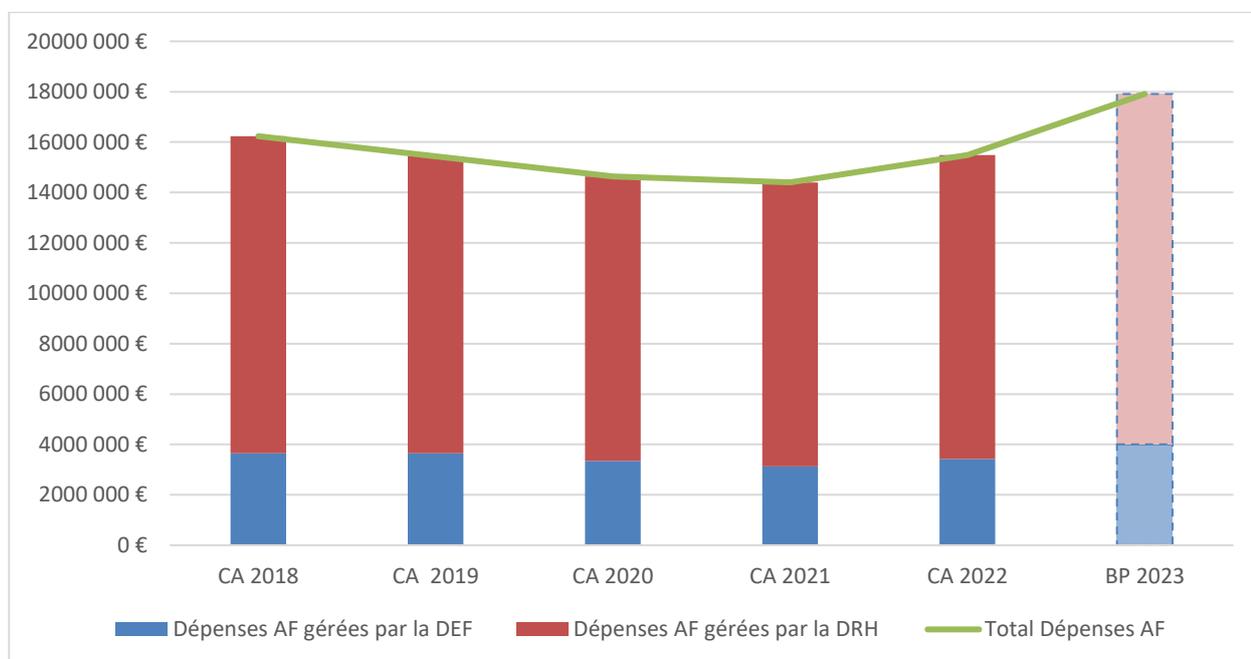
⁹⁴ Le département a procédé à 48 recrutements sur la période et enregistre 119 départs.

Sarthe qui conduit à son manque d'attractivité. Le département pourrait être pénalisé par la pénurie de professionnels de santé qui le frappe particulièrement (cf. supra, chapitre 1).

[305] Afin de tenter d'inverser la tendance, le département a lancé en 2019 une large campagne d'information sur l'accueil familial. Les résultats de cette initiative ont permis le recrutement de 50 AF. La dynamique a été interrompue par la crise sanitaire, mais une campagne d'information est à nouveau envisagée pour 2024. La mission conseille au département de mettre en place une nouvelle stratégie, à la hauteur de son ambition de promouvoir ce mode d'accueil.

[306] Malgré la diminution du nombre d'assistants familiaux, le département maintient un effort financier sur les deux volets de dépenses que sont d'une part les dépenses de personnel (gérées par la DRH) et d'autre part les dépenses relatives à la prise en charge des enfants accueillis, indemnités d'entretien et allocations diverses (gérées par la DEF). En 2023, le département consacre un budget de presque 18 M€ aux AF⁹⁵, ce qui représente un effort financier compte tenu du fait que les dépenses enregistrent un tendancier plutôt à la baisse.

Graphique 7 : Evolution des dépenses consacrées aux AF



Source : Département, retraitements mission

[307] La mission n'avait pas, à la date de rédaction du rapport, connaissance de l'exécution 2023, mais a pu consulter le projet de budget 2024 pour la DEF, qui reste dimensionné à 4 M€. Ces prévisions budgétaires illustrent la volonté du département de recruter davantage d'AF afin d'enrayer la baisse de ce mode d'accueil.

[308] Enfin, la mission relève que le département pratique pour les AF un prix de journée comparable à celui des départements voisins.

⁹⁵ 13,9 M€ étaient budgétées en 2023 pour les charges de personnel, 4 M€ pour les dépenses d'entretien des enfants.

[309] La mission conseille de mettre en place une instance de réflexion, incluant des représentants des professionnels concernés, pour définir une stratégie en vue de redynamiser l'accueil familial et pour adapter la procédure de recrutement afin de mieux répondre aux besoins d'accueil.

7.4.2 Si l'agrément des AF est mené de façon rigoureuse, leur accompagnement professionnel est insuffisant

[310] Les procédures d'agrément sont menées d'une manière rigoureuse et satisfaisante : les réunions d'information sont régulières ; la procédure d'agrément est bien cadrée ; la gestion des agréments est menée de manière rigoureuse ; une fiche technique, validée en 2018 et modifiée en mars 2021, retrace la procédure d'alerte concernant un AF⁹⁶. La mission a pu observer que le département, malgré les difficultés liées à la baisse tendancielle de l'accueil familial, maintient une exigence dans la procédure d'agrément, qu'il convient de saluer.

[311] La mission constate que l'accompagnement des AF est insuffisant malgré la bonne volonté de l'équipe dédiée. En 2022, le nombre d'AF salariés du département est de 244 pour trois référents assurant leur accompagnement professionnel, l'un d'entre eux étant arrivé en septembre 2023. L'accompagnement prend diverses formes, il peut se traduire par des rencontres en face à face avec l'AF demandeur, ou par la mise en place des groupes d'échanges qui se réunissent tous les deux mois en présence du référent professionnel de secteur et du psychologue.

[312] La professionnalisation des AF occupe une place importante dans la charge de travail des accompagnateurs. La mission considère que le département gagnerait à enrichir le programme de formation avec des thématiques en lien avec le quotidien des AF. Le suivi se traduit aussi par un entretien professionnel réalisé tous les deux ans, qui permet de faire le point sur la situation des AF notamment s'agissant de leurs besoins en formation continue.

[313] Depuis plus de 10 ans le département a mis en place « la journée de l'accueil familial » qui a lieu tous les deux ans et, selon les témoignages entendus par la mission, représente l'un des moments forts de la vie professionnelle des AF du département.

[314] Un des sujets de satisfaction des AF concerne la mise en place du droit au répit⁹⁷. Les témoignages d'AF recueillis sont unanimes pour reconnaître que le département s'est donné les moyens de mettre en place cette disposition nécessaire compte tenu de la particularité de la profession.

[315] Les témoignages recueillis comme les dossiers examinés par la mission témoignent de la réalité du suivi, mais la charge de travail des référents professionnels des AF ne permet pas d'optimiser leurs interventions⁹⁸. Des doléances concernant des retards de remboursements d'avances de frais ont été évoquées. Perdure aussi chez certains AF le sentiment de ne pas être considéré comme un collègue à part entière, tout en reconnaissant les efforts du département.

⁹⁶ Si ceci constitue une bonne pratique, en revanche, ces alertes qui constituent des informations préoccupantes ne sont pas centralisées par la CRIP (cf. chapitre consacré aux informations préoccupantes).

⁹⁷ Prévu dans le cadre de l'article L.423-33-1 du CASF.

⁹⁸ Il a été rapporté à la mission que malgré la bonne volonté des RP, certains AF ne les ont pas vus pendant de longues périodes (deux AF ont indiqué quatre mois pour l'un et un an pour l'autre).

Certains affirment avoir un « *sentiment de solitude* » et « *d'isolement* », quand d'autres indiquent ne pas être considérés à la hauteur de leur investissement et du travail effectué.

Recommandation n°27 Renforcer l'équipe de référents professionnels des assistants familiaux en vue d'améliorer la qualité de l'accompagnement et faciliter l'accès aux services du département pour les AF salariés du département.

Recommandation n°28 Elaborer un catalogue de formations spécifiques et enrichir la formation initiale au métier d'AF, notamment en termes de gestion des troubles du comportement et des violences, en vue d'améliorer leur pratique professionnelle.

8 Les moyens consacrés aux mineurs non accompagnés sont moindres que ceux alloués aux autres jeunes confiés à l'ASE et leur accompagnement reste insuffisant

8.1 Les moyens destinés aux mineurs non accompagnés ont augmenté à un rythme inférieur à celui des autres dépenses de l'ASE

[316] A l'instar de la situation observée au niveau national, le nombre de MNA dans le Département de la Sarthe est en augmentation depuis 2021 (+12 % entre 2021 et 2022), après avoir connu une baisse liée à la crise sanitaire et à la fermeture des frontières. Cette tendance non seulement se confirme, mais semble même s'accélérer, en particulier au dernier trimestre (cf. annexe 12), puisque le nombre de MNA accueillis en 2023 s'élève à 290 (soit + 35 % entre 2022 et 2023). Les pays d'origine et les profils des MNA sont relativement similaires à ceux observés pour le territoire national.

[317] Pour faire face à l'augmentation du nombre de MNA accueillis, le département a créé une équipe dédiée à la prise en charge des MNA. Au sein du service de l'ASE (rattaché à la DEF) est créé en 2017 un bureau « Politique de l'enfance auprès des publics spécifiques », au sein duquel une équipe de sept équivalents temps plein (ETP) est chargée d'accompagner les MNA. Au moment du passage de la mission, trois postes étaient vacants⁹⁹ au sein de cette équipe.

[318] La mise à l'abri et la procédure d'évaluation sont bien organisées. Selon le département, la phase de mise à l'abri tente de prendre en compte les fragilités des MNA. Un « temps de répit » est mis en œuvre¹⁰⁰ en fonction de l'état de santé de certains MNA, parfois trop fatigués pour assurer une audition souvent stressante, compte tenu de leur parcours chaotique et des traumatismes potentiels. L'équipe chargée de l'accompagnement des MNA a précisé mettre à l'abri les plus jeunes et les filles autant que possible dans des structures d'accueil avec des équipes présentes sur place.

⁹⁹ Dont un poste d'accompagnateur depuis plus de 2,5 ans.

¹⁰⁰ Comme le prévoit la loi du 7 février 2022 relative à la protection de l'enfance.

[319] La procédure d'évaluation de la minorité et de l'isolement est bien cadrée, mais le professionnel en charge de l'évaluation se retrouve souvent seul pour animer l'entrevue, ce qui peut limiter la compréhension de la situation du MNA. La mission estime nécessaire de s'assurer que les entretiens conduits lors de la procédure d'évaluation de la minorité et de l'isolement garantissent la pluridisciplinarité des regards de professionnels œuvrant dans le champ socio-éducatif.

[320] Le budget consacré aux MNA a baissé depuis 2018 : après un point haut en 2018 (budget primitif à 5,5 M€, dépenses exécutées à hauteur de 4,4 M€), le montant du budget MNA a régulièrement baissé jusqu'à se stabiliser autour de 4 M€. Au total, entre 2018 et 2023, les budgets MNA ont perdu 26 % et 1,5 M€ alors que le budget global de l'ASE augmente de 39 % sur la période. La part du budget consacré aux MNA en 2023 sur la totalité du budget de l'ASE était de 5 %, tandis que les MNA représentaient en 2022 environ 11 % des enfants accueillis à l'ASE (et alors que 2023 enregistre, comme indiqué supra, une hausse importante du nombre de MNA accueillis).

[321] Pour 2024, la prévision de budget transmise à la mission montre une volonté de réévaluer les moyens consacrés aux MNA : il est prévu un montant de 4 750 000 € pour l'hébergement. Si les autres postes de dépenses restaient stables (247 600 € au budget 2023), le budget des MNA atteindrait presque 5 M€ (4 997 600 €), augmentant de 22 % par rapport à 2023.

[322] L'hébergement à l'hôtel représente en 2023 un quart du budget consacré aux MNA. Les dépenses 2022 (retracées dans le compte administratif) montrent même une proportion de 29 % consacrés à l'hébergement en hôtel.

8.2 L'offre diversifiée reste insuffisante et l'accompagnement des MNA gagnerait à être amélioré

8.2.1 L'accueil des MNA est insuffisant par rapport aux besoins et comporte une part d'hébergement à l'hôtel qui n'est pas conforme à la loi

[323] Le nombre de places dans les structures dédiées aux MNA n'augmente pas de manière significative (100 places en 2017 contre 129 en 2023) alors que le nombre de MNA accueillis repart à la hausse (191 MNA pris en charge en 2021 contre 215 en 2022 et 290 en 2023).

[324] En 2023, avec un taux d'occupation moyen de 88 %, les structures dédiées ont accueilli environ 115 MNA contre 74 en 2022. Ces établissements dédiés aux MNA bénéficiaient d'une tarification moins favorable que celle des autres catégories d'établissements.

[325] Fin 2023, environ 150 jeunes étaient hébergés dans les cinq hôtels conventionnés par le département. Dans un contexte de forte hausse du nombre de MNA accueillis, la mission relève que l'hébergement pérenne dans les structures hôtelières, organisé sans encadrement quotidien et réel (cf. infra), est de nature à être la variable d'ajustement des besoins en hébergement de ce public pourtant considéré comme fragile compte tenu de parcours traumatiques.

[326] A l'insuffisance de l'encadrement dans les structures hôtelières s'ajoutent des conditions matérielles très dégradées. La mission s'est rendue de manière inopinée dans quatre hôtels, elle a pu procéder à des visites des lieux, notamment des chambres, dans certains d'entre eux. Comme indiqué supra (paragraphe 7.3), les conditions matérielles d'hébergement sont très dégradées

pour les trois quarts de ceux visités par la mission : chambres et sanitaires peu entretenus, sales, exigus, délabrés pour certains ou en cours de travaux ; mobilier sommaire et en mauvais état ; pièces communes dans un état acceptable, mais souvent encombrées (cf. annexe 9).

[327] Comme indiqué supra (paragraphe 7.3), la mission estime nécessaire la définition d'une stratégie opérationnelle afin d'appliquer la loi du 7 février 2022 qui interdit le recours à l'hébergement hôtelier, hors période de mise à l'abri.

8.2.2 L'accompagnement des MNA doit être amélioré

[328] Le suivi des MNA est organisé en fonction du lieu d'hébergement. Au sein de l'équipe dédiée aux MNA, trois professionnels (dont un en arrêt longue durée) sont spécifiquement chargés de l'accompagnement des MNA hébergés dans des structures hôtelières. Cet accompagnement concerne tout le volet quotidien de la vie d'un jeune, y compris les démarches administratives, la scolarisation, le parcours santé, les loisirs.

[329] Fin 2023, environ 50 jeunes hébergés en hôtel étaient suivis par un travailleur social. Malgré leur volonté et leur investissement incontestable, les professionnels du département n'ont pas la capacité, compte tenu de leur charge de travail, d'être présents au quotidien et d'assurer un accompagnement de qualité pour ce public précaire.

[330] S'agissant des jeunes MNA accueillis dans des structures, les référents éducatifs des établissements ont la charge de l'accompagnement éducatif. Toutefois, toutes les démarches administratives où la présence du représentant légal est requise restent à la charge du service de l'ASE donc de l'équipe MNA du département.

[331] La mission considère que le département gagnerait à recruter prioritairement sur les postes vacants ou en remplacement des absences longues afin de consolider l'équipe si la tendance devait se confirmer.

[332] Le département ne procède pas à des démarches pour scolariser le primo-arrivant lors de la procédure d'évaluation, ce qui peut être handicapant compte tenu des profils de ces jeunes. Par ailleurs les délais de scolarisation peuvent être longs ce qui retarde leur processus d'insertion et peut être considéré comme une perte de chance.

[333] La mission encourage le département à enclencher dès la phase d'évaluation de la minorité et de l'isolement les démarches indispensables à l'accès à la scolarisation comme le préconise la Défenseure des droits¹⁰¹.

[334] Dès lors que le jeune est confié au département, s'enclenchent les démarches administratives couvrant la scolarité, la santé voire les loisirs.

¹⁰¹ Dans son rapport de 2022 consacré aux MNA (« Les MNA au regard du droit », 2022), la Défenseure des droits constate la longueur des délais de scolarisation des jeunes MNA et recommande de mettre à « profit le temps de l'évaluation par les départements des jeunes gens se disant mineurs non-accompagnés pour entreprendre des démarches auprès des CIO et des CASNAV. »

[335] Le département déclare souhaiter accompagner les MNA devenus majeurs jusqu'à la fin de leur scolarité, L'examen des données recueillis par la mission indique une tendance plutôt favorable puisqu'en moyenne 44 % des MNA bénéficient d'un Contrat Jeune Majeur (CJM). Toutefois, il a été précisé qu'il s'agissait plutôt de contrats courts renouvelables, ce qui peut à la fois déstabiliser le jeune déjà fragilisé par la précarité de son statut et exercer sur lui une forme de pression. Dans ce contexte, la mission considère qu'un risque de démobilisation du jeune existe et qu'à terme il nuirait à son parcours.

[336] Par ailleurs, la loi du 7 février 2022 relative à la protection de l'enfance fixe l'objectif d'éviter les « sorties sèches ». La mission considère que le département gagnerait à s'assurer qu'aucun jeune qui lui a été confié sorte de l'ASE sans soutien économique et familial à sa majorité. La mission encourage le département à sécuriser les parcours des MNA en évitant de multiplier des CJM d'une durée trop courte pour couvrir la période scolaire et/ou de formation professionnelle.

Recommandation n°29 Sécuriser les parcours des MNA et leur intégration, notamment dans la phase d'autonomie, en mettant en adéquation les durées des parcours scolaires et/ou des formations suivies avec celles des Contrats Jeune Majeur.

9 Des évolutions sont observées dans les parcours des enfants, qui doivent être travaillés dans le cadre du projet pour l'enfant, en particulier afin de sécuriser l'accompagnement vers l'autonomie

[337] En complément de l'étude des dossiers des enfants suivis par l'ASE, soit en classothèque, soit par consultation de l'application SOLIS, la mission et le pôle data de l'Igas ont produit des données et des indicateurs sur la base d'une extraction de données issues de Solis, afin de réaliser une analyse statistique des données de prise en charge et des parcours.

9.1 Selon l'analyse des données extraites de Solis, les parcours des mineurs suivis par l'ASE entre 2018 et 2023 sont marqués par l'augmentation des mesures en milieu ouvert, la diminution de l'accueil et, plus globalement, la diminution de la durée des mesures

9.1.1 L'analyse a pris comme base les données de l'application SOLIS relatives aux 10 000 enfants suivis entre 2018 et 2023

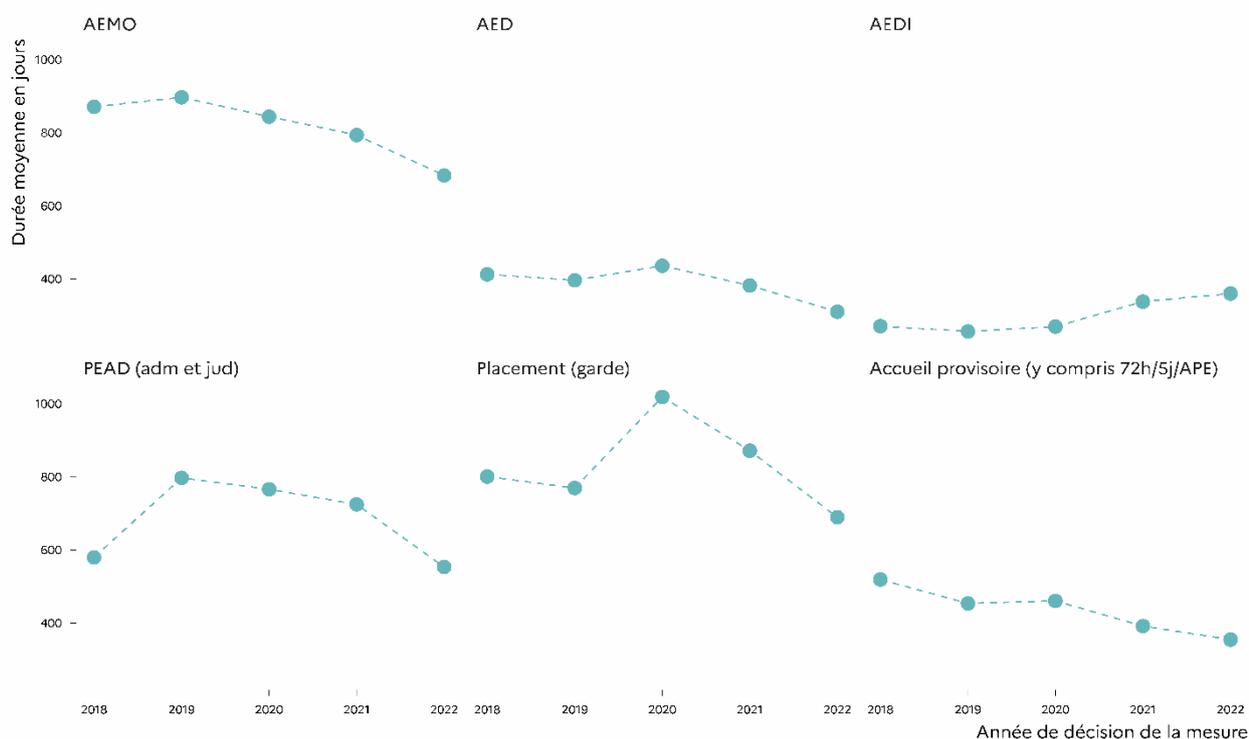
[338] Le pôle data a d'abord recueilli pour l'ensemble des individus présents dans l'application SOLIS (univers BO ASE) les informations sur les caractéristiques des individus et de leur famille ; les types de mesures ainsi que leurs dates de décision, de début et de fin ; les types de placements avec leurs dates de début et de fin. La population sur laquelle porte l'analyse est composée des environ 10 000 dossiers ayant donné lieu à au moins une mesure entre 2018 et 2023.

[339] L'interprétation des résultats doit être faite avec prudence : il était déjà apparu au fil des investigations de la mission que la saisie des données dans Solis était parfois incomplète et l'analyse statistique a montré de plus des saisies erronées ou non cohérentes entre elles. La mission est néanmoins parvenue à produire des analyses permettant d'étudier les parcours des enfants suivis par l'ASE et espère ainsi montrer la faisabilité et la pertinence d'une approche utilisant les données pour mieux connaître et mieux comprendre les parcours des enfants suivis par l'ASE.

9.1.2 L'analyse des données montre une tendance à la diminution de la durée des mesures

[340] La durée des mesures a tendance à baisser au cours de la période 2018/2023 dans toutes les catégories, et notamment pour les mesures d'AEMO (durée moyenne passant de 871 jours en 2018 à 683 en 2022, soit une diminution de 22 %). Il convient d'examiner avec précaution ce résultat, les mesures décidées récemment ne pouvant logiquement avoir une durée longue (les mesures décidées en 2023 ont été supprimées du graphique ci-dessous pour cette raison). La présente analyse ne permet pas de déterminer si la baisse est imputable à une diminution de la durée initialement prévue de la mesure, ou à une interruption en cours d'exécution.

Graphique 8 : Evolution de la durée des mesures (en jours) entre 2018 et 2022



Source : Extraction de l'univers BO ASE du département de la Sarthe, traitement pôle data

9.1.3 L'évolution des parcours analysés pour cinq cohortes d'enfants montre une augmentation des actions éducatives en milieu ouvert, même dans les parcours comportant des périodes d'accueil

[341] Afin de pouvoir comparer les parcours entre eux, la mission et le pôle data ont choisi de construire cinq cohortes permettant de comparer les évolutions dans les profils des enfants et jeunes suivis, ainsi que dans les mesures qui leur sont appliquées : trois cohortes sont constituées à partir de l'année d'entrée à l'ASE, en 2000, 2005 et 2010, quel que soit l'âge de l'enfant lors de son entrée¹⁰² et deux cohortes regroupent les enfants nés respectivement en 2006 et 2016, quelle que soit la date de leur entrée à l'ASE¹⁰³.

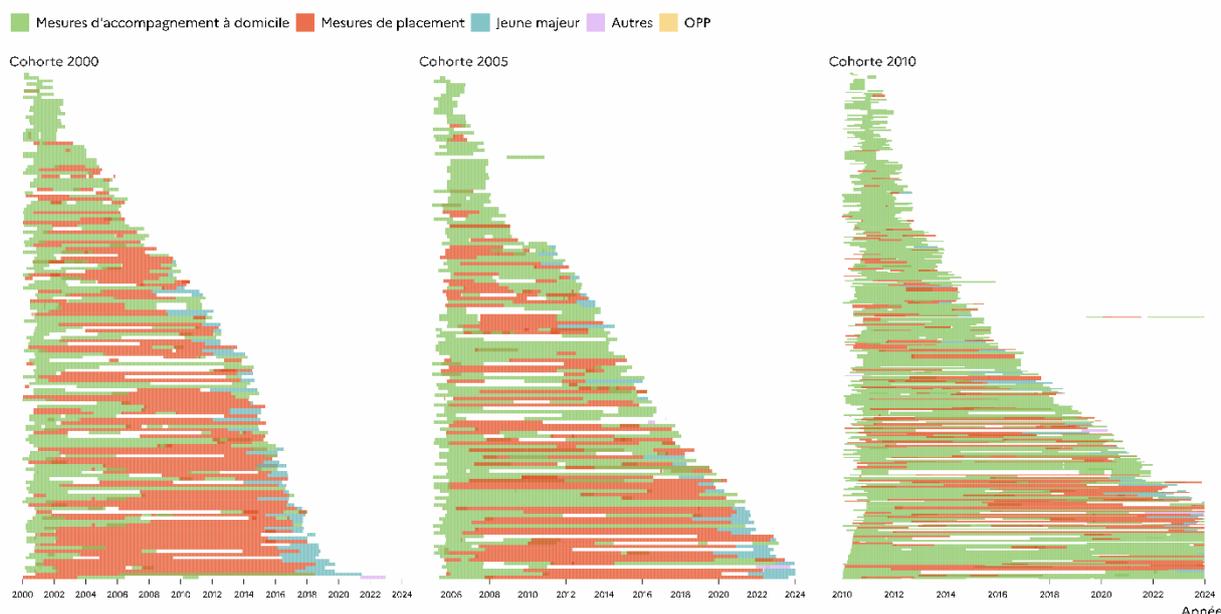
[342] Le pôle data a élaboré des graphiques sous forme de chronogrammes (cf. graphique 7 infra) : ces graphiques assignent une ligne par enfant de la cohorte, la ligne prenant une couleur différente en fonction du type de mesure dont bénéficie l'enfant. Les graphiques représentés pour les cohortes d'années d'entrée à l'ASE sélectionnent d'une part les enfants qui ont bénéficié d'au moins une mesure d'AEMO, et d'autre part ceux qui ont eu au moins une mesure de placement.

[343] L'analyse des cohortes d'années de naissance 2000, 2005 et 2010 montre une augmentation de la proportion d'AEMO dans les parcours qui en comportent au moins une mesure, et davantage de parcours sans placement. Il s'agit d'une évolution plutôt ancienne, qui s'accroît entre 2000 et 2010 ; elle correspond à l'évolution nationale des politiques de protection de l'enfance qui tendent à éviter autant que possible de séparer les enfants de leur famille. Les parcours comportant des mesures de placement s'accompagnent de plus en plus de mesures de soutien à domicile, ce qui correspond également aux évolutions nationales.

¹⁰² Ces trois cohortes peuvent permettre de détecter des évolutions dans les mesures et leurs enchaînements, en analysant des parcours pour leur plus grande part achevés en 2024.

¹⁰³ Ces deux cohortes permettent de compléter l'analyse en observant si, à 10 ans d'intervalle, les profils des enfants et les mesures ordonnées se modifient.

Graphique 9 : Chronogrammes des mesures des enfants ayant eu au moins une mesure d'AEMO pour les enfants entrés à l'ASE en 2000, 2005 et 2010



Source : Extraction de l'univers BO ASE du département de la Sarthe, traitement pôle data

[344] La mission s'est ensuite attachée à analyser l'enchaînement des mesures. Elle observe que l'AEMO est précédée et suivie, le plus souvent, par un placement, lequel se retrouve également en majorité encadré par des mesures en milieu ouvert. Il n'a malheureusement pas été possible d'affiner davantage l'analyse pour tenter de définir des parcours -type.

[345] L'analyse des cohortes montre que les parcours comportant des mesures de placement s'accompagnent de plus en plus de mesures de soutien à domicile, ce qui correspond également aux évolutions nationales.

9.2 La qualité du suivi au long cours de la prise en charge des enfants reste à développer

[346] La mission a constaté que certains outils ne sont pas appropriés par les professionnels. Le projet pour l'enfant (PPE), obligation légale depuis 2007 (article L 223-1-1 du CASF), n'est que peu déployé dans le département. Sur un échantillon de 40 dossiers examinés par la mission en août 2023, moins de 10 % d'entre eux comportaient un PPE rédigé par les professionnels du département et concerté avec la famille et l'enfant. Pour les enfants accueillis en établissement, un projet, rédigé par la structure d'accueil, était en revanche présent dans le dossier de l'ASE dans 90 % des cas.

[347] Initialement, le responsable de secteur de l'ASE devait présenter la démarche du PPE aux familles et évoquer avec eux les orientations à privilégier. Mais la pratique a évolué et cette tâche incombe désormais aux équipes en territoire.

[348] La majorité des professionnels exerçant en circonscription que la mission a rencontrés lui ont indiqué qu'ils n'utilisaient pas le PPE, même s'il semblait être un outil intéressant en théorie.

Le manque de temps, la lourdeur de la trame mise en place par le département et la dimension trop administrative du PPE sont les principales raisons évoquées.

[349] Les professionnels qui se sont approprié le PPE indiquent avoir suivi une formation et en avoir fait un outil systématique car utile pour eux : il leur permet de poser les objectifs, de les discuter avec les parents et d'en assurer le suivi.

[350] La mission recommande que le département demande à quelques professionnels dont une majorité issue des territoires de proposer des allègements dans le dispositif de PPE construit en Sarthe. Le département aurait également avantage à se rapprocher d'autres départements ayant mis en place des structures de PPE moins lourdes et davantage utilisées.

[351] Il est également rappelé que le département doit appliquer la recommandation du rapport de contrôle interministériel réalisé à la suite du décès d'un enfant le 16 novembre 2021 et déployer prioritairement le PPE pour les enfants de 0 à 3 ans. Il est nécessaire que le département amplifie les formations au PPE.

Recommandation n°30 Revoir la procédure et le contenu du projet pour l'enfant construit en Sarthe (obligation légale depuis 2007, article L 223-1-1 du CASF) afin d'en garantir à partir de 2025, une opérationnalité et une effectivité plus complètes, et développer un programme de formations et d'accompagnement des pratiques permettant de garantir que chaque enfant pourra en disposer.

9.3 La santé des enfants de l'ASE est insuffisamment suivie tout au long de leur parcours

[352] Le département de la Sarthe ne dispose pas d'un médecin référent « protection de l'enfance », les missions du référent médical « protection de l'enfance » étant rattachées à celles du médecin chef de la PMI et ne faisant pas l'objet d'une attention spécifique. En outre, le suivi de la santé des enfants confiés à l'ASE n'est pas organisé de manière systématique : en accueil familial, les AF ont recours aux médecins généralistes ou, s'ils le souhaitent, se rendent avec les enfants aux consultations PMI ; aucun suivi spécifique n'est mis en place au sein des établissements (MECS) et des lieux de vie et d'accueil (LVA) ni dans le cadre des actions éducatives et placements à domicile.

[353] Le bilan de santé et de prévention et son suivi ne sont pas mis en œuvre en Sarthe à l'entrée du mineur à l'ASE. Plusieurs interlocuteurs de la mission ont regretté la période (à partir de 2017 et jusqu'au début des années 2020) où un interne était rattaché au service de PMI et pouvait réaliser des consultations médicales auprès des mineurs accueillis en urgence.

[354] Le bilan complet de l'enfant ou de l'adolescent est dorénavant financé par l'assurance maladie selon une tarification spécifique pour le médecin ; le département a engagé des travaux avec la CPAM afin de mettre en place une prise en charge à 100 % de ces bilans sans avance de frais, ce qui devrait permettre de les développer.

Recommandation n°31 Organiser les bilans de santé et de prévention dès qu'une première mesure administrative ou judiciaire est décidée d'ici fin 2024 ; réaliser un rattrapage pour les enfants et jeunes n'en ayant pas bénéficié et mettre en place un suivi régulier du bilan pour tous les enfants relevant de l'ASE d'ici fin 2025.

9.4 La prise en charge des jeunes majeurs et l'accompagnement de leur accès à l'autonomie s'est dégradé en 2023

9.4.1 La proportion de jeunes majeurs bénéficiant de mesures d'accompagnement a diminué depuis 2019

[355] La mission s'est intéressée à la politique du département en matière d'accompagnement à l'autonomie des jeunes majeurs. Selon les données saisies dans Solis, elle constate que de 2019 à 2021, 11 % de jeunes âgés de 18 ans et plus bénéficiaient de mesures ; cette proportion a baissé à 10 % en 2022 et 8 % en 2023. Il convient de suivre cette statistique afin de voir si la baisse de cette politique d'accompagnement se confirme.

[356] Les mesures dont bénéficient ces jeunes sont à 79 % les mesures spécifiques pour jeunes majeurs. Toutefois, 5 % ont fait l'objet entre 2018 et 2023 de mesures de placement, auxquels s'ajoutent 3 % d'accueil provisoire et d'accueil provisoire pour évaluation, soit 8 % de jeunes majeurs accueillis, et 7 % ont bénéficié de mesures de soutien à domicile (4 % de d'AEMO et 3 % d'AED).

[357] La durée des mesures prononcée pour les jeunes majeurs s'échelonne entre 2 mois et 1 an, avec une moyenne à 7 mois. Il s'agit donc de mesures relativement courtes. L'âge du jeune à la fin de sa dernière mesure se situe à 18 ou 19 ans, pour environ 75 % des jeunes.

9.4.2 Le nombre de contrats jeunes majeurs a augmenté depuis 2019 et le parcours vers l'autonomie se construit au travers des procédures de droit commun

[358] Faisant l'objet d'un engagement affiché du département, le nombre des contrats jeunes majeurs a augmenté régulièrement depuis 2015. Entre 2015 et 2019, environ 130 contrats jeunes majeurs (CJM) étaient actifs chaque année dans le département de la Sarthe. L'année 2019 marque une nouvelle étape avec une augmentation de 25 %, comparativement à 2018, du nombre de contrats, qui s'établit à 170 pour l'année 2022.

[359] L'engagement du département en faveur de l'accompagnement vers l'autonomie des jeunes majeurs apparaît de manière précise dans le cadre de la mandature qui s'ouvre en 2021 qui fixe l'objectif de 150 CJM par an¹⁰⁴. La mission constate que l'objectif est dépassé pour 2022.

¹⁰⁴ Projet stratégique pour la Sarthe 2021-2030, « Ensemble pour la Sarthe : Construire l'avenir de notre département au quotidien ! »

[360] La part des Mineurs Non Accompagnés (MNA) dans les contractants d'un CJM est importante, comme on l'a vu supra. Ainsi, entre 2019 et 2023, 44 % des MNA en moyenne bénéficient d'un CJM et 59 % des CJM de 2022 concernent un MNA.

[361] L'accès à l'autonomie des jeunes bénéficiant des CJM s'organise au travers des procédures de droit commun qu'il s'agisse des formations, de l'accès à l'emploi ou à un logement. Les structures accueillant les MNA (MECS ou structures dédiées) ont un accès hétérogène aux procédures de droit commun, en particulier en ce qui concerne l'accompagnement par les missions locales. La mission estime nécessaire d'aider les services de suite et la structure d'accueil des MNA à instaurer une meilleure articulation avec le droit commun pour améliorer l'accompagnement des jeunes vers l'autonomie.

[362] La mission souligne une initiative prise par le département concernant l'accès au logement : dans le cadre d'un AMI (Appel à manifestation d'intérêt) dit « Logement d'abord », le département a créé des places à destination de jeunes majeurs sortant du dispositif ASE et en contrat jeune majeur.

9.4.3 Les interruptions en cours de contrat intervenues au cours de l'été 2023, considérées comme abruptes par les jeunes et les professionnels qui les encadrent, ont pu fragiliser leur intégration professionnelle et sociale

[363] A la suite du décès d'un enfant le 1^{er} juillet 2023, la DGAS diffuse une note de service le 12 juillet 2023 rappelant les consignes concernant l'accompagnement vers l'autonomie des jeunes de 16, 17 ans et des jeunes majeurs de moins de 21 ans. Elle fixe l'objectif de libérer des places dans les lieux d'accueil pour les réserver à des mineurs. Une commission composée de la DGAS, du directeur enfance famille (DEF) et du directeur DTIS passera en revue durant l'été 2023¹⁰⁵ les dossiers de jeunes bénéficiant de CJM.

[364] Dans une note destinée à la mission¹⁰⁶ qui l'avait sollicitée sur le sujet, la DGAS précise le fonctionnement de la commission mise en place ainsi que les mesures prises en termes de cadrage des processus d'accompagnement vers l'autonomie.

[365] S'agissant de la commission mise en place, la mission constate que :

- la DGAS indique que la commission a fondé ses analyses sur l'entretien des 17 ans, le cadre législatif¹⁰⁷ ainsi que la jurisprudence du Conseil d'Etat¹⁰⁸, rappelant le large pouvoir d'appréciation de l'autorité en charge de l'ASE pour mettre fin à un CJM ;
- cependant, l'examen des situations par la commission a été réalisé hors la présence ou l'avis des professionnels en charge du suivi ou des jeunes suivis, qui auraient notamment pu

¹⁰⁵ La commission s'est réunie du 7 au 11 juillet par demi-journée puis du 3 au 5 août.

¹⁰⁶ Note pour la mission IGAS en date du 7 août 2023, « *Accompagnement des jeunes de 17 ans et jeunes majeurs accueillis à l'ASE* ».

¹⁰⁷ Art L222-5 du CASF pour les jeunes en difficulté n'ayant pas eu de prise en charge ASE du temps de leur minorité et art L 222-1 du CASF stipulant les éléments fondant les décisions d'un contrat jeune majeur.

¹⁰⁸ Arrêt du Conseil d'Etat du 22 juillet 2020, req. N°435974.

rendre compte de l'entretien des 17 ans (la formalisation de cet entretien n'était pas toujours réalisée, les professionnels ignorant l'usage qui en serait fait).

- par ailleurs, même si le CJM n'est pas un contrat du point de vue juridique, il est conclu pour une durée précisée au moment de la signature, et une interruption avant son terme, si elle est légitime lorsque le jeune ne respecte pas ses engagements, est difficilement compréhensible par le jeune lorsqu'il les respecte ; le risque est alors d'une perte de confiance du jeune dans l'institution et dans la valeur d'un contrat.

[366] S'agissant des mesures prises par la DGAS, la mission constate que :

- La libération de places d'accueil est un objectif légitime, mais de moyen terme, puisqu'il faudra plusieurs mouvements pour qu'un départ d'un service de suite, par exemple, se transforme en place disponible en pouponnière ; par ailleurs, l'interruption de CJM ne comportant que des mesures financières ne participe pas à cet objectif ;
- L'objectif assumé de la DGAS est de transformer les pratiques des professionnels de l'ASE afin qu'ils appliquent les consignes annoncées ou rappelées dans la note du 12 juillet 2023 ;
- La DGAS relève plusieurs points devant être améliorés sans délai¹⁰⁹ et met en place divers outils pour cadrer les pratiques¹¹⁰;
- Un suivi de la mise en œuvre des consignes est prévu puisque la commission devait se réunir une fois par trimestre afin de « *contrôler des cohortes de dossiers* ».

[367] La directrice de la DGAS a indiqué que 158 situations de jeunes bénéficiant d'un CJM avaient été examinées par la commission. La mission a pu analyser un fichier de suivi des décisions de la commission comportant 118 situations de CJM. La mission s'est attachée à examiner les 102 d'entre elles qui arrivaient à échéance en 2023.

- dans 12 % des cas, la mission a manqué d'éléments d'informations dans le tableau de suivi pour apprécier la situation ;
- dans 51 % des cas, la décision prise par la commission a semblé conforme aux objectifs du dispositif CJM avec des situations variées : fin du contrat à la demande du jeune, jeune ayant atteint les 21 ans et bénéficiant de soutien familial ou autonome, accès à l'autonomie, poursuite du CJM, ... Pour certaines situations de fin de CJM, il est précisé qu'une instruction complémentaire doit être réalisée afin de vérifier si un soutien financier est nécessaire ;
- dans 7 % des cas, le jeune est retourné chez ses parents sans que la mission puisse apprécier si ce retour permet des conditions de vie adaptées et un soutien familial¹¹¹ ;

¹⁰⁹ On peut citer notamment : « *Les rapports produits sont centrés sur les situations parentales, peu sur les projets des jeunes ; peu de PPE sont écrits ; les CJM sont peu en rapport avec les objectifs du CASF qui doivent permettre une sortie positive de l'ASE.* »

¹¹⁰ On peut citer notamment : « *Trame pour le bilan à 17 ans du parcours ASE et examen des conditions de l'accompagnement vers l'autonomie ; exemples d'argumentaire de réponses ou demandes d'éléments complémentaires aux partenaires, modèle de demandes de rapport aux ESMS.* »

¹¹¹ La mission rappelle qu'un contrat jeune majeur peut être poursuivi jusqu'à l'âge de 25 ans en cas d'absence cumulée de soutien familial (un retour dans sa famille ne signifiant pas forcément que le soutien familial est assuré) et d'autonomie du jeune.

- dans 18 % des cas, la mission estime que la décision prise par le département peut être potentiellement problématique, sous réserve d'un examen plus détaillé de la situation. Il s'agit de deux types de situations ; dans le premier cas de figure qui représente la majorité des cas, l'appréciation portée par la commission montre une certaine exigence envers le jeune en termes d'atteinte d'objectifs (y compris du point de vue scolaire) ; un deuxième cas de figure est une interruption de CJM dans un contexte manifestement fragile soit du fait de la situation du jeune soit du fait de l'incertitude concernant la suite de la prise en charge ;
- dans 13 % des cas, les décisions de la commission ont été revues dans un sens plus favorable au jeune généralement à la suite d'une intervention.

[368] Dans ces deux derniers cas de figure (31 % au total), la mission relève que les décisions du département sont ou auraient pu être porteuses de risques pour les jeunes concernés. Cette analyse semble converger avec les échanges que la mission a pu avoir avec différents professionnels en contact direct avec les jeunes : ils ont indiqué à la mission que le processus de la commission ainsi que ses modalités ont déstabilisé certains jeunes et les ont placés en position d'insécurité, notamment du fait de la rapidité de l'instruction et de la décision qui a suivi. Dans quelques situations, en particulier du fait de la rapidité de la décision, on peut se demander si cette décision ne s'apparenterait pas à une sortie sèche.

[369] Enfin, la mission invite le département à s'appuyer sur la récente recommandation de bonne pratique de la HAS intitulée « *Améliorer la prise en charge à la sortie des dispositifs de protection de l'enfance : l'accompagnement vers l'autonomie* »¹¹² afin de compléter son dispositif d'accompagnement des jeunes majeurs.

Recommandation n°32 Réinstaurer une relation de confiance avec l'ensemble des professionnels, en définissant des règles claires d'accompagnement des jeunes majeurs, conformes à l'esprit de la loi de 2022 et en interdisant toute rupture de contrat en l'absence de fait générateur.

9.5 Des procédures d'adoption bien cadrées, mais qui reposent sur des ressources humaines limitées

9.5.1 Un service dédié à l'adoption et à l'accès aux origines doit être consolidé

[370] L'adoption et l'accès aux origines sont mis en œuvre par le Bureau « adoption » rattaché à la DEF et composé d'une équipe de six personnes. Il est constitué d'un chef de bureau, d'une assistante administrative, de deux assistants de services sociaux, d'un éducateur spécialisé et d'un psychologue (1/3 ETP).

[371] Cette équipe n'a pas fonctionné au complet durant plusieurs années puisque le poste de chef de bureau a connu de longues périodes de vacances, dont la plus longue a duré trois années.

¹¹² Publiée le 6 février 2024.

L'intérim fut assuré par la cheffe de service de l'ASE de l'époque, en sus de ses missions. Lors du passage de la mission le poste était vacant.

[372] L'activité du bureau adoption est en augmentation notamment s'agissant des pupilles de l'Etat.

[373] L'activité du bureau tend à diminuer sur le champ de l'adoption internationale, tendance observée aussi au niveau national. Ainsi, en 2019 le nombre d'adoptions internationales en France s'élève à 421, contre 176 en 2023, soit une diminution de 58 %. En Sarthe, durant l'année 2019, le département a traité cinq dossiers d'adoption internationale contre un en 2023. Les restrictions décidées par les gouvernements des pays dont sont issus les enfants en voie d'adoption expliquent en partie cette diminution très importante.

Tableau 5 : Evolution du nombre d'adoptions internationales en Sarthe (2019-2023)

	2019	2020	2021	2022	2023
Nombre d'adoptions internationales	5	8	2	1	1

Source : Département, Bureau adoption

[374] En revanche, s'agissant de l'adoption au niveau local, celle-ci connaît un regain majeur en 2023, après une activité plutôt stable. Ainsi, en 2018 le nombre d'adoptions est au niveau le plus bas, avec une adoption, contre onze en 2023, soit une multiplication par 11 (cf. tableau 8).

Tableau 6 : Evolution du nombre de pupilles de l'Etat en vue d'adoption (2018 à 2023)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Pupilles placés en vue d'adoption	1	5	2	3	3	11

Source : Département, Bureau Adoption

[375] Dans le périmètre de ses interventions, le bureau adoption s'est vu confier la gestion des pupilles de l'Etat. L'accompagnement et le suivi des pupilles de l'Etat sont portés principalement par trois professionnels de l'équipe. Cette activité connaît une forte croissance sur la période de 2018 à 2023 (doublement de l'activité), avec une accélération ces dernières années notamment entre 2022 et 2023 (augmentation de 50 %) (cf. tableau 9).

Tableau 7 : Evolution du nombre de pupilles de l'Etat (2018-2023)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Pupilles au 31 décembre	15	13	10	22	20	30

Source : Département, Bureau adoption

[376] La commission d'évaluation de la situation et du statut des enfants confiés (CESSEC), instituée par la loi de mars 2016, a pour obligation d'examiner la situation des enfants confiés à l'ASE depuis plus d'un an, lorsqu'il existe un risque de délaissement ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins. La CESSEC doit revoir la situation des enfants de moins de deux ans tous les six mois. Sur la période 2019-2023, la CESSEC départementale a procédé à 46 changements de statut dont 15 pour la seule année 2020 et 18 pour la seule année 2023.

9.5.2 La procédure d'accueil des enfants nés sous le secret est bien organisée

[377] Les accouchements d'enfants nés sous le secret, malgré leur rareté dans la Sarthe (entre un et trois par an) sont placés sous la responsabilité des correspondants départementaux du Conseil national d'accès aux origines personnelles (CNAOP), désignés par arrêté du Président du Conseil départemental. Toutefois, lors du passage de la mission, le bureau était en attente de signature d'arrêtés. Un protocole d'accueil, de suivi et d'accompagnement des bébés nés sous le secret a été élaboré et est bien connu de l'ensemble des acteurs concernés. Il n'a cependant pas été signé.

[378] Le correspondant du CNAOP du bureau adoption se rend à la maternité pour recueillir les informations utiles et le consentement à l'adoption. Après le délai d'attente légal, la procédure de reconnaissance de pupille de l'Etat est lancée ce qui permettra la mise en place d'un projet d'adoption après évaluation par les professionnels du bureau.

[379] Les documents transmis et les entretiens menés par la mission attestent du respect de la procédure. Toutefois, la mission conseille au département d'accélérer la signature du protocole d'accueil, de suivi et d'accompagnement des enfants nés sous le secret afin de sécuriser les conditions d'exercice des professionnels.

9.5.3 La procédure d'adoption est globalement satisfaisante, mais l'accompagnement des candidats à l'adoption doit être renforcée

[380] Chaque année le département est saisi d'une trentaine de nouvelles demandes et délivre une vingtaine d'agrément pour l'adoption au terme d'une procédure rigoureuse. Lors du passage de la mission 43 familles disposaient d'un agrément en cours au 31 décembre 2023.

[381] Tous les candidats à l'adoption ont participé aux réunions d'information obligatoire qui se tiennent mensuellement. Si besoin, les candidats à l'adoption peuvent contacter les professionnels pour des compléments d'informations.

[382] L'enquête sociale et psychologique est menée de manière satisfaisante, l'examen des dossiers de candidats le confirme notamment par le biais des écrits qui sont de bonne facture. En revanche le délai de neuf mois prévu pour l'instruction des demandes n'est pas toujours respecté¹¹³. Le suivi et le renouvellement d'agrément font l'objet systématiquement d'une nouvelle enquête.

¹¹³ La mission a examiné dix dossiers de candidats à l'adoption. La durée du traitement a été dépassée pour sept dossiers sur dix.

[383] Les entretiens menés par la mission et l'examen des dossiers des familles adoptantes font état de difficultés pour assurer un accompagnement satisfaisant. Les professionnels, certes engagés, ont du mal à couvrir les demandes et les attentes des familles par manque de temps au regard de leur charge de travail (cf. supra). Ils ont ainsi fait le choix de prioriser les familles adoptantes en fonction de fragilités identifiées et de l'évolution du projet familial.

[384] Au regard de la particularité que revêt l'adoption, la mission conseille au département de prendre toute mesure susceptible d'aider les familles adoptantes dans cette période délicate.

Fadéla AMARA

Dr Nicole BOHIC

Eve ERPELDING-PARIER

Sabine FOURCADE

**OBSERVATIONS DES ORGANISMES
AUDITIONNÉS ET RÉPONSES DE
L'IGAS**

OBSERVATIONS DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA SARTHE

**Le Président
du Conseil départemental**

Dominique LE MÈNER

Président du conseil d'administration du SDIS
Député honoraire

Monsieur Thomas AUDIGE
Chef de l'inspection générale
des affaires sociales
Pôle rapport et diffusion de l'IGAS
78-84 rue Olivier de Serres
75739 PARIS CEDEX

Le Mans, le **07 JUIN 2024**

Objet : Réponse au rapport
provisoire transmis le 7
mai 2024

Monsieur le Chef de l'inspection générale des affaires sociales,

Par ordre de mission du 10 mai 2023, vous avez diligenté un contrôle du service de l'aide sociale à l'enfance (ASE) du Département de la Sarthe. Ce contrôle sur pièces et sur place a été conduit par Madame Fadéla AMARA, Madame la docteure Nicole BOHIC, Madame Eve ERPELDING PARIER et Madame Sabine FOURCADE, membres de l'IGAS. Il a conduit à la communication le 7 mai dernier d'un rapport provisoire d'observations organisé en :

- une synthèse ;
- la somme des 32 recommandations dont 7 prioritaires à mettre en œuvre dans les meilleurs délais et 5 axes d'amélioration :
 - o Structurer le pilotage stratégique et opérationnel de l'ASE,
 - o Poursuivre le renforcement des moyens et compétences de l'ASE,
 - o Mieux accompagner les enfants confiés à l'ASE et garantir la continuité des parcours,
 - o Sécuriser les accueils,
 - o Refonder les partenariats ;
- le rapport en lui-même ;
- 14 annexes.

Je fais suite par la présente, à votre courriel du même jour, m'invitant à faire valoir mes observations le 7 mai sous un mois sur ces 594 pages issues d'investigations qui se sont déroulées sur une durée inédite de mai 2023 à février 2024 soit 9 mois.

Le présent courrier s'attachera à des remarques d'ordre général, des annexes viendront indiquer les quelques points techniques de rectifications ou d'ajustements attendus par le Département de la Sarthe.

DGA des Solidarités
V/Réf : RAPPORT PROVISOIRE
IGAS N°2023-038R
N/Réf : NP/MB/2024.031
Dossier suivi par :
Nathalie Pontasse
DGA des Solidarités
02.43.54.71.16
nathalie.pontasse@sarthe.fr

Permettez-moi en préambule de saluer la qualité des échanges tout au long de la mission ainsi que l'esprit de coopération qui y a présidé. Ce rapport sera sans nul doute un point d'appui pour consolider une transformation du système de protection de l'enfance enclenchée depuis 2021 et venir soutenir des actions qui structurent notre projet politique lequel est résolument tourné vers l'enfance, la jeunesse et la famille au plus près des personnes, dans un souhait de transversalité affirmé par notre schéma départemental unique et nos feuilles de route de politiques publiques.

Vous rappelez que la Sarthe est un Département plutôt rural, aux caractéristiques socio-économiques proches de la moyenne. Il aurait été judicieux également de préciser que notre territoire est composé d'une agglomération urbaine dense, la communauté urbaine du Mans qui accueille presque 210 000 habitants soit un Sarthois sur trois et représentent 70 % des actions d'interventions sociales du Département. Vous soulignez la faible densité de professionnels de santé, qui est un élément de fragilité important pour notre territoire. Elle est particulièrement prégnante puisque 66 000 Sarthois de plus de 16 ans, relevant du régime général, sont sans médecin traitant. La CPAM de la Sarthe estime même si l'on ajoute les jeunes que le chiffre de 100 000 personnes sans médecin référent est atteint, soit un Sarthois sur 6 environ. Cette situation a un effet sur la protection de l'enfance et sur les réponses en santé possibles pour les publics fragiles.

Vous indiquez que l'activité de l'aide sociale à l'enfance y a quasiment doublé en 20 ans (+ 89%) avec une accélération sensible depuis 2019 (+ 32%) qui n'est pas corrélée à l'évolution nationale (+3%). Le nombre d'enfants protégés a augmenté de 52% en 10 ans tandis que l'offre d'accueil augmentait de 29%. Ces indicateurs sont complétés par une forte augmentation d'informations entrantes à la cellule de recueil des informations préoccupantes entre 2015 et 2022 (80%) avec une accélération en 2017 et une explosion en 2023, ce qui constitue une situation atypique pour un département de cette taille, une augmentation significative des actions éducatives à domicile 5 points au-dessus de la moyenne nationale. (+ 52% d'AEMO depuis 2015 dans la Sarthe contre + 19% sur le plan national).

Le nombre de mesures décidées et en attente d'être mises en œuvre a été multiplié par 7 entre fin 2019 et fin 2023.

Ce sont 4100 jeunes qui sont bénéficiaires d'accompagnements parmi ceux-ci 2000 enfants sont accueillis hors du domicile parental par l'aide sociale à l'enfance du Département, 22% sont en situation de handicap.

Vous soulignez aussi l'effort financier consenti par la collectivité de plus de 54% depuis 2015 dont plus de 24% entre 2021 et 2023.

Vous notez une forte tension sur les moyens humains affectés à l'ASE du fait de l'augmentation de l'activité et constatez une saturation globale de l'offre. Vous auriez pu ajouter que cette situation n'est pas propre au Département de la Sarthe.

L'accueil par des assistants familiaux a baissé de 17% en Sarthe depuis 2019, malgré des moyens constants.

Cet état des lieux nous le partageons sans réserve. Il n'est pas propre à la Sarthe. La protection de l'enfance fait face à une crise sans précédent qui préoccupe l'ensemble des acteurs publics et associatifs. Les Présidents de département alertent l'Etat de longue date sur cette situation explosive. L'aide sociale à l'enfance conduite par les Départements est la dernière ligne de front de notre société quand tous les acteurs ont failli.

Ce qui marque spécifiquement l'histoire de notre territoire en matière de protection de l'enfance, ce sont les décès de 3 enfants, qui ont fortement impacté les professionnels de toutes les institutions sans distinction de rang ou de qualité et ont eu un effet sur leurs pratiques avec un abaissement systématique du « risque à prendre » ou de l'évaluation du danger. Cette pratique ne permet pas toujours de prioriser la situation d'enfant qui nécessite notre intervention sans délai.

Vous pointez en outre, un certain nombre de zones de risque qu'il conviendrait d'améliorer, qu'il s'agisse du portefeuille de situations suivies au niveau central par les responsables de secteur ASE, de celui des référents éducatifs, des intervenants sociaux en prévention au niveau des territoires, ou encore les délais de réalisation des évaluations à partir d'une information préoccupante ou de la mise en œuvre des mesures.

Je note avec satisfaction que vous mesurez l'engagement et l'implication des personnels et des élus en précisant leur bonne connaissance des dossiers.

A contrario de nombreux Départements, la Sarthe se démarque par son soutien à la prévention spécialisée qui se déploie dans des actions variées, notamment en zones rurales et dont le niveau de rendu-compte est inédit.

Vous avez noté plusieurs initiatives porteuses de bonnes pratiques comme la création d'un pôle mineurs en danger au sein du service de régulation de l'information préoccupante et de l'accueil des mineurs, l'existence d'actions éducatives à domicile intensives, la création d'un dispositif d'accompagnement prévention et protection administrative qui soulignent la prise en compte des plus récentes lois relatives à la protection des enfants. Vous indiquez également dans votre rapport que la procédure d'adoption est globalement satisfaisante.

Les modalités de collaboration avec les forces de l'ordre ont trouvé une expression locale adéquate en dépit d'une aggravation des éléments de contexte. Les choix réalisés en matière de politique prospective de l'offre d'accueil sont globalement validés, notamment la création d'unités d'accueil d'urgence de taille réduite implantées sur l'ensemble du Département au plus près des familles ; la dynamique tournée vers la création de lieux de vie et d'accueil ou l'expérimentation dans le champ croisé de l'ASE et du handicap avec le dispositif « Passerelle » ou encore la création récente d'une équipe mobile ressource d'appui.

Cela vous fait dire que les enjeux ont été bien cernés pour mener la modernisation qui « apporte des réponses », précisez-vous, et dont les effets n'ont pu à ce stade être complètement mesurés puisqu'elle est toujours dans une phase de déploiement.

Je note que vous reconnaissez, nonobstant votre affirmation qu'il n'existe pas de politique départementale formalisée explicitement pour la protection de l'enfance, que le contrat départemental de prévention et protection de l'enfance signé avec le préfet et le directeur de l'ARS est « porteur d'une vision globale » et que « le premier bilan, réalisé en novembre 2023, montre des évolutions positives »

J'ai évoqué rapidement en préambule le défi de croiser les informations reçues d'une production conséquente et soignée au terme d'une inspection exceptionnelle par sa durée et la somme des explorations qui l'ont caractérisée et nos observations en retour.

L'annexe 14 relative à l'analyse du drame intervenu en cours de contrôle est, me semble-t-il, venue renforcer les investigations et la production de données.

Les 14 annexes détaillées sont précieuses et apportent la somme des précisions qui peuvent manquer à la bonne appréhension de la situation, qui serait issue d'une lecture rapide de la seule synthèse. La référence aux définitions et concepts habituellement retenus par la DREES, l'ONPE ou la doctrine pour sérier les champs y facilite la compréhension de certains constats et recommandations plus rapidement évoqués dans le rapport de synthèse.

J'ai bien noté les 32 recommandations. Je souhaite à ce propos vous alerter sur le calendrier de réalisation associé. Il engage en effet une temporalité très courte qui se révèle impossible à tenir : 7 recommandations prioritaires avec une attente de réalisation qui va du « sans délai » à fin 2024.

Sur les 25 restantes, 19 sont inscrites avec des attentes de mise en œuvre également en 2024 alors même que le rapport qui nous parvient à la veille de l'été ne laisse véritablement que le dernier trimestre 2024 pour les mettre en place.

Fort heureusement, une partie de ces objectifs est déjà au travail. Toutefois, il me semble utile de revoir, pour le rapport définitif, l'ambition actuelle d'une réalisation dans le calendrier évoqué.

Certaines recommandations emportent par ailleurs des objectifs relativement inatteignables.

Pour mieux le mesurer, il convient de se reporter à la situation générale telle qu'elle a été fort justement rappelée par le récent rapport du Sénat présenté par le Sénateur Bernard BONNE sur l'application des lois de la protection de l'enfance de juillet 2023 et telle qu'elle ressort actuellement de la commission d'enquête en cours sur les manquements des politiques de protection de l'enfance présidée par Madame Laure MILLER, députée de la 2^{ème} circonscription de la Marne et dont la rapporteure est Madame Isabelle SANTIAGO, députée de la 9^{ème} circonscription du Val de Marne.

J'entends la visée mais je sollicite qu'au regard de la nature et des exigences portées par certains objectifs, le calendrier de réalisation tienne compte des réalités de mise en œuvre.

Ainsi la recommandation n° 30, relative à la mise en œuvre du projet pour l'enfant ne pourra être suivie sur une si courte durée. Une étude de septembre 2019 de la Direction Générale de la Cohésion Sociale montrait d'ailleurs qu'en 2019, seuls 27 départements sur 83 interrogés mettaient systématiquement en œuvre un projet pour l'enfant. L'exigence de le réaliser en 2024 pour l'ensemble des mesures et prestations de l'ASE est dès lors hors de portée.

Il est important que les objectifs soient atteignables, réalistes, tiennent compte de la somme des tâches à réaliser et de « l'écologie du système », dans une juste temporalité. Cet objectif, qui s'inscrit dans la première des recommandations prioritaires, emporte des actions de rénovation et de simplification de l'outil, de formation et d'appropriation par les équipes et l'encadrement, implique un effort conjoint des partenaires et acteurs.

La conception même d'un programme de formation ajusté et la mobilisation des opérateurs par la construction d'un scénario pédagogique conforme aux attentes, puis la mobilisation des équipes et la réalisation effective des formations prendront un temps plus long que le semestre à venir. Son appropriation par les équipes et son intégration dans les pratiques professionnelles nécessiteront un temps certain.

J'appelle ici à sérier des objectifs dans une temporalité revue. J'entends et je soutiens la priorité donnée aux enfants de moins de trois ans.

Si je conçois la recommandation n°4 selon laquelle la politique départementale de prévention et de protection doit gagner en lisibilité [recommandation n°4 et seconde recommandation prioritaire], je souhaite revendiquer le choix des moyens qui résulte de la libre administration des collectivités territoriales et je souligne que le projet politique fonde les choix départementaux déclinés dans le schéma départemental unique « pour une solidarité partagée au plus près des territoires » base d'une structuration transversale choisie par la collectivité et suivie par le biais d'outils concrets que vous citez peu d'ailleurs, comme les feuilles de route de politiques publiques.

Le projet de service ASE (recommandation n°4 également) tel qu'il est attendu aux termes du code de l'action sociale et des familles, suppose une somme de travaux conséquents qui engagent une dimension participative pour être pertinent et impliquer les acteurs aux fins qu'ils en perçoivent le sens, tel que vous l'évoquez à plusieurs reprises.

Il doit donc être co-construit par les protagonistes et implique une méthodologie de projet qui engage une mobilisation accrue. Cette recommandation passe sous silence la transformation en cours de la direction générale adjointe des solidarités, qui se trouve dans sa phase de déploiement mais nécessite encore des travaux conséquents.

Car au-delà d'un organigramme rénové, il s'agit ici de transformer les métiers de l'accompagnement social, en particulier auprès des enfants et de leur famille ; ce qui suppose de revoir nos processus, procédures, référentiels et outils dans un contexte d'emploi défavorable. Un cabinet conseil va d'ailleurs sur le dernier semestre 2024 opérationnaliser ces sujets. Le projet de service ASE sera réfléchi avec les acteurs au terme de cet accompagnement et ne sera de toute façon pas formalisé avant le dernier trimestre 2025.

De plus, certaines priorités plus opérationnelles qui relèvent notamment de la sécurisation des parcours et de la gestion des risques que vous appelez de vos vœux vont conduire à la mobilisation des mêmes personnels. L'ensemble de ces travaux ne peuvent tous être conduits de front et simultanément sur une année 2024 déjà à moitié écoulée.

La politique départementale de prévention, que vous décrivez fort bien dans votre annexe 6, mériterait en outre, que le législateur s'arrête préalablement sur sa définition, de manière à mieux sérier son périmètre et sa nature tant le concept renvoie à de multiples champs.

En effet, si l'article 112-3 du code de l'action sociale et des familles a parfaitement défini la protection de l'enfance (y incluant au passage la prévention), il n'a pas son équivalent pour la prévention, présente en réalité dans tous les espaces, par essence. Dès lors le risque est réel, d'interpréter ou de chevaucher des priorités d'autres acteurs qui ne relèvent pas directement de la sphère départementale comme ceux de la santé, de l'éducation ou de la justice.

S'agissant des attentes en matière de bilans de santé, vous avez souligné dans votre introduction la forte carence de professionnels de santé qui frappe la Sarthe et néanmoins, vous posez des exigences majeures en termes de bilans de santé à réaliser, alors que ces derniers sont dépendants de professionnels et de structures qui ne sont pas présents sur notre territoire. Vous semblez omettre de prendre en compte l'action des médecins présents au sein des établissements ou intervenants par convention auprès d'eux, comme vous n'évoquez pas le rôle majeur des médecins libéraux dans le suivi des enfants placés en famille d'accueil.

Il s'agit davantage de s'assurer d'un suivi que de le faire réaliser par des moyens départementaux, limités, tant la pénurie de médecins et de professionnels de santé est réelle. En ce sens le programme PEGASE est intéressant. Il s'agit d'un programme d'expérimentation d'un protocole de santé standardisé appliqué aux enfants ayant bénéficié avant l'âge de 5 ans d'une mesure de protection de l'enfance. Il permet déjà de sérier une cohorte prioritaire.

L'objectif qui, là encore, est souhaitable « réaliser un bilan de santé pour tous les enfants confiés lors de leur admission » n'est pas atteignable dans le contexte de santé que connaît la Sarthe, encore moins par le biais de moyens départementaux dédiés en « régie ».

Prendre en compte la dimension de la santé de manière plus soutenue et suivie exige préalablement de reconnaître et traiter la situation d'urgence et de carence médicale que connaît notre territoire, situation reconnue par l'ensemble des acteurs nationaux et qui a conduit le Conseil département à intervenir de manière importante dans ce champ de compétence pourtant relevant de l'Etat.

D'une manière générale, l'analyse n'intègre que très peu « l'écologie du système » dans son ensemble et les effets systémiques du dispositif de protection de l'enfance dont les acteurs emportent plusieurs institutions et services qui sont aux prises avec leur contraintes, leurs freins ou leurs orientations propres.

Je regrette d'ailleurs que vos observations concernant nos relations avec ces acteurs n'aient pas donné lieu à des itérations qui auraient permis d'objectiver certains propos. Il est crucial que l'ensemble du système de protection de l'enfance soit pris en compte pour conduire des actions simultanées de tous les acteurs impliqués au regard de la situation locale.

Ainsi, la question de l'offre d'accueil dépasse largement, me semble-t-il, la seule implication des départements et implique aussi l'offre de soins, la réponse pénale, d'éducation, de formation... La recommandation n°19 pourrait conduire à de multiples lieux de concertations autour des situations complexes et ne pas laisser toute sa place aux groupes opérationnels de synthèse mis en place dans le cadre de la réponse accompagnée pour tous ou encore aux tables tactiques organisées dans le cadre de la communauté 360.

Je suis vigilant à ne pas substituer l'action du Département aux champs du sanitaire ou du handicap. Ces derniers ont fortement diminué leurs capacités d'hébergement pour des situations relevant clairement à titre principal de leurs champs respectifs. Je le regrette. Votre demande de renforcer le dispositif « Passerelle » ou de développer des projets analogues pour des enfants qui relèvent souvent prioritairement du soin ou du handicap et subsidiairement de l'ASE pose question alors même que la part du financement de l'ASE est souvent la plus importante et que l'on peut être amené à demander à des professionnels du social dont parfois les assistants familiaux, de prendre en charge des enfants aux problématiques croisées avec une dominante de difficultés psychiatriques ou du champ du handicap.

Lors de l'audience solennelle de rentrée de janvier 2024, la procureure de la République comme le président du tribunal judiciaire du Mans dénonçaient « *des carences parfois invraisemblables* » de la justice. Le président du tribunal de souligner qu'en matière d'enfance en danger, le nombre de mineurs suivis ne cesse de croître. « *Ils sont presque 3000 soit 750 par juge, le double de la charge communément admise... les magistrats sont contraints de violer la loi, en renouvelant des placements sans organiser d'audience* ».

Et la procureure de conclure « *réarmer le soldat justice, c'est bien. Mais il faut aussi alléger son paquetage, en retirant tout ce qui peut être traité par d'autres institutions* ».

Les difficultés des uns impactent les autres et créent des interdépendances voire un risque que vous dénoncez à l'endroit du Département, mais que vous semblez minimiser vis-à-vis des institutions partenaires. En l'occurrence, la collectivité relève, chaque fois qu'elle est pointée du doigt, l'interdépendance des institutions sur ces questions et la nécessité d'avancer de concert en veillant à un niveau d'engagement suffisant de chacun après avoir identifié clairement le niveau de responsabilité des interlocuteurs, sérié les difficultés rencontrées et mobilisé nos énergies à résoudre ensemble les difficultés.

Le système de soins notamment pédopsychiatrique et de psychiatrie adulte est fortement en crise, l'offre d'accueil dans le champ du handicap est saturée, la justice s'asphyxie, la police s'essouffle et l'éducation nationale traverse aussi une crise majeure. Ce sont là des partenaires essentiels du dispositif de protection de l'enfance. Les évolutions de la société ne sont pas en reste et les dynamiques familiales et éducatives connaissent également des mutations profondes. Cet ensemble de facteurs crée une crise systémique qui ne peut être imputée à un seul des acteurs, fût-il chef de file de l'action sociale.

A cet égard, ce rôle ne doit pas engager à endosser l'ensemble des actions correctives mais davantage à participer à les rendre cohérentes en animant une politique territoriale à la fois ciblée et préventive, tournée aussi vers la population générale pour infléchir ces tendances lourdes et inquiétantes.

Je conçois que le prisme du contrôle focalise l'attention sur l'action départementale du service de l'aide sociale à l'enfance mais elle s'inscrit dans un contexte national et territorial qui contraint aussi son action et qui mériterait en préambule d'être davantage souligné et rappelé dans l'analyse. Les uns ne pourront utilement atteindre leurs objectifs sans que les autres soient soucieux de la nécessaire complémentarité des dispositifs touchant à l'enfant et aux familles.

Je note que le souci prégnant du suivi et du contrôle relève aussi d'une approche, que vous dénoncez pourtant, d'une gestion des crises successives et même d'événements dramatiques successifs médiatisés sans nuances dans une approche action/réaction des pouvoirs publics difficilement compatible avec les réalités locales et les moyens des protagonistes. Il convient par ailleurs de garder à l'esprit et de porter collectivement, que la gestion de situations à risque est, par définition, extrêmement délicate ; ce que vous confirmez d'ailleurs dans votre rapport : « *l'activité de l'ASE est intrinsèquement porteuse de risques* »

J'entends à cet égard parfaitement votre souhait, et je partage l'intention d'une gestion améliorée des risques « prévisibles ». Là encore, les actions et coopérations croisées sont nécessaires dans un fonctionnement collaboratif qui implique une mobilisation partagée.

La programmation des contrôles sur les modes d'accueil existe désormais et il faut reconnaître que les événements indésirables se multiplient obérant du même coup l'efficacité des dispositifs par leur saturation. Vous soulignez d'ailleurs l'importance du suivi et de l'accompagnement qualité qui exigent des moyens renforcés et des coopérations accrues quand trop souvent chaque institution demeure dans son silo de compétences et de missions. C'est un reproche que vous formulez s'agissant de l'organisation territoriale au sein de la collectivité que je dirige, qui a pourtant clairement affirmé son souci de décloisonnement et de transversalité par des actions managériales fortes et des choix organisationnels originaux pour aller dans ce sens.

A propos des coopérations et du partenariat, je note que si la plupart des données ont été objectivées, la somme des propos des partenaires est reprise sans itération avec mes services, ni effort d'objectivation, laissant ainsi aux tiers une large expression qui peut confiner au jugement de valeur sur la qualité du dialogue portée par le Département.

L'approche universelle que vous soulignez masque l'attention portée aux familles en difficultés et aux enfants en souffrance qui sont au cœur de nos politiques et se traduisent dans les actes de la collectivité départementale. Le déficit de sens que vous évoquez à plusieurs reprises ne doit pas être négligé mais il est trop souvent devenu un argument pour exprimer son désaccord avec les options retenues quitte à tronquer les éléments de contexte et à oublier d'inscrire les décisions dans un système complexe et contraint que j'ai pu évoquer précédemment.

Nous faisons l'hypothèse que le projet politique que nous portons et qui résulte des travaux de l'assemblée départementale, nous conduit vers une approche humaniste et pragmatique.

C'est ce qui explique que nous ayons retenu de réaliser un schéma départemental unique plutôt que de retenir l'option d'un schéma sectoriel, de développer telle ou telle offre d'accueil ou encore de renforcer des moyens humains internes ou partenariaux pour répondre aux missions qui nous sont confiées.

Je souhaite aussi souligner que l'action des encadrants quel que soit leur rôle ou leur place dans notre organisation s'inscrit dans une chaîne de responsabilités et des processus de décisions placés sous ma responsabilité ou celle de la Présidente ou des Vice-présidents de la commission solidarités autonomie santé.

Si vous nous enjoignez d'ajuster les moyens humains et financiers internes ou de nos opérateurs nous nous devons de vous rappeler l'extrême dépendance des Départements aux diverses dotations de l'Etat. Vous n'êtes en effet pas sans savoir que le Département ne peut plus lever l'impôt pour ajuster son budget et qu'il est tributaire des décisions de l'Etat pour la dynamique des dotations.

S'agissant de la stratégie des ressources humaines de notre collectivité, dont la gestion rigoureuse vient d'être soulignée dans le récent rapport de la Chambre régionale des comptes qui sera présenté à la session plénière du 21 juin prochain, je souhaiterais pouvoir apporter plusieurs éléments de nature à nuancer vos analyses.

Votre examen de l'évolution des effectifs de la Direction Enfance Famille (DEF) et la Direction des Territoires d'Interventions Sociales (DTIS) sur la période 2019-2022 s'appuie sur les données issues du Rapport Social Unique (RSU). Ces dernières sont une photographie au 31 décembre de chaque année, des agents sur emplois permanents. Cette photographie ne dit pas tout de l'évolution réelle des moyens consacrés à l'aide sociale à l'enfance. En effet, au 31 décembre de l'année, nombre de contrats de remplacement sur poste permanent se terminent et ne sont donc pas inclus dans ces données.

Par ailleurs, la comparaison des années entre elles ne permet pas de dire que la collectivité départementale dispose d'effectifs en baisse de manière durable, les mobilités étant de plus en plus importantes au fil des années, ainsi que les difficultés de recrutement, les vacances de postes sont plus importantes, ce qui n'est pas précisé dans les analyses.

La donnée « évolution du nombre de postes » me paraîtrait une donnée plus cohérente à analyser s'il s'agit de conclure sur les moyens que dédie la collectivité à cette politique publique. Ainsi entre 2019 et 2022, hors apprentis et contrats aidés (PEC), le nombre de postes pérennes est passés de 538 à 556 postes¹.

Par ailleurs, la collectivité dédie des moyens importants au titre du renfort et des remplacements d'agents absents qui concourent à maintenir des ETP dans les services malgré les vacances de postes pour des raisons médicales ou dans l'attente de recrutements.

¹ Cf annexe numéro 1

Enfin, quand vous écrivez que « la réorganisation de 2023 aboutit pour la protection de l'enfance (hors PMI) à une augmentation, « dont l'impact est minime », je tiens à vous rappeler l'effort sans précédent de créations de postes de notre collectivité en faveur de la politique dédiée à la protection de l'enfance.

L'action de l'aide sociale à l'enfance, au sens du code d'action sociale et des familles, s'entend au travers de l'ensemble des actions menées par différents services de la DGAS. Ainsi, au-delà des transferts d'activité liés à la réorganisation de la DGAS qui a impacté le rattachement de postes entre la DOA, la DTIS, et la DEF, il convient de préciser que le Département a réalisé de nombreuses créations de postes depuis 2022, sur le périmètre de la DGA des Solidarités.

89 postes ont ainsi été créés en 3 ans (dont 24 en juillet 2024). Il s'agit de créations nettes de postes, sans transformation et la majeure partie est dédiée à l'accompagnement des équipes départementales qui travaillent à la protection de l'enfance. Vous en trouverez le détail en annexe de la présente réponse.

Vous recommandez également dans votre rapport d'améliorer la procédure de recrutement pour faire face aux besoins importants de travailleurs sociaux.

Comme le souligne le Livre blanc du Haut Conseil du Travail Social publié en 2023, « jamais dans son histoire le secteur du travail social n'a connu une crise d'attractivité aussi intense. Les difficultés de recrutement sont majeures tant pour les employeurs que dans les écoles de formation. Cette tendance est à l'œuvre depuis longtemps mais elle s'est accélérée avec la crise sanitaire. Le travail social est aujourd'hui dans une situation de rupture. 71 % des établissements du secteur rencontrent des difficultés de recrutement, 3000 postes seraient ainsi vacants dans le secteur.

Le Département de la Sarthe n'échappe malheureusement pas à ce contexte, ce qui impacte nos processus de recrutement et les délais pour parvenir à les finaliser.

Je souligne les efforts que nous avons entrepris en matière d'accueil de stagiaires, d'augmentation du nombre de postes d'apprentis en particulier dans le champ des Solidarités ainsi que le soutien financier à l'ouverture d'une formation postbac en travail social en Sarthe qui sera effective dès la rentrée 2024 ; qui sont autant de leviers que j'ai souhaité actionner pour améliorer l'attractivité de nos recrutements.

Dans un contexte financier que vous savez contraint, le maintien et l'augmentation d'une enveloppe financière à la main des directions pour pouvoir procéder aux recrutements temporaires nécessaires à « l'ajustage » (de flux ponctuels ou d'impondérables), permet également d'assurer une transition afin d'assurer la continuité du service.

Il convient également de rappeler que les collectivités sont soumises à des obligations en matière de déclaration et de publicité de postes, obligations que le contrôle de légalité regarde attentivement.

Je confirme ici le souci d'amélioration continue, nous poursuivons nos actions au soutien de notre politique de recrutement active.

S'agissant des moyens mobilisés par le Département en direction des établissements et services de la protection de l'enfance est utile d'indiquer qu'au-delà du développement de nouvelles places d'accueil d'urgence, le département a aussi créé de nouvelles places dans les Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS) et pouponnière depuis 2019 et procédé au renforcement de leurs effectifs.

Ainsi 101 places de MECS et pouponnière ont été développées pour un budget de fonctionnement à hauteur de 7.1 M € et 71 équivalents temps plein.

La protection des enfants est sortie de « l'angle mort des politiques publiques » tel que Laurence ROSSIGNOL le préconisait et c'est heureux. Pour autant, elle génère aujourd'hui un sursaut d'émotion largement médiatisé et des analyses faussées par simplification, d'un dispositif extrêmement complexe.

L'action publique se doit d'être concertée car dépendante d'interactions entre acteurs, eux-mêmes, fortement dépendants les uns des autres. La nécessité d'une opérationnalité quotidienne place l'action publique devant un défi permanent d'adaptation et d'amélioration.

Ce rapport et les précédents, comme celui de la chambre régionale des comptes ou les interventions du défenseur des droits sont des ressources pour conduire à améliorer les pratiques et renforcer la qualité de service due aux Sarthoises et Sarthois. C'est une préoccupation constante de la collectivité à tous les âges de la vie.

J'observe que, pour une grande partie, les recommandations rejoignent des préoccupations déjà présentes et des chantiers engagés y compris au sein de contractualisations actives avec les services de l'Etat.

La modernisation des services de la direction générale adjointe des Solidarités est destinée à promouvoir de nouvelles pratiques et coopérations pour renforcer le service aux familles et la protection des enfants en favorisant une approche plus transversale et collaborative. Sa mise en œuvre est récente et son déploiement en passe d'être finalisé.

Cette inspection et les recommandations qui l'accompagnent, vont permettre d'enrichir un plan d'actions déjà engagé. Ce dernier, pour tenir compte des crises successives, s'inscrit dans une démarche prospective liée au projet politique portée par la majorité départementale qui est susceptible de se réajuster lors des sessions successives.

Il ne peut pas y avoir de petites ambitions ni de tièdes engagements sur un sujet aussi grave que la protection des enfants. Il ne s'agit pas pour autant de laisser croire que le risque sera couvert par une vaste « mise à jour » toujours à refaire (les informaticiens le savent bien). L'actualité regorge d'exemples qui démontrent que nous faisons face à un problème de société à aborder collectivement et territorialement sur les lieux où vivent les enfants.

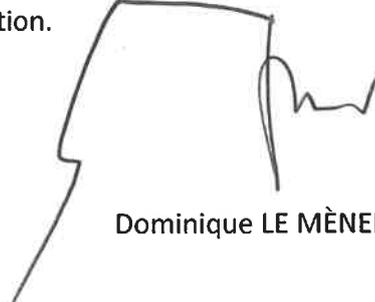
La Sarthe s'engage sans attendre à renforcer son action. Elle marque sa volonté de réaliser des choix cohérents avec ses moyens et les particularités de son territoire en conservant une part d'innovation qui lui est chère.

Elle a engagé sans attendre ou poursuivi :

- La simplification de son projet pour l'enfant en lançant un groupe de travail transversal pour sa refonte et la construction d'un process pour sa mise en œuvre ;
- La modernisation des services se poursuit par l'intervention d'un cabinet extérieur pour favoriser l'accompagnement au changement d'ici fin 2024. Le lancement de l'écriture du projet de service ASE sera réalisé au plus tard fin 2025 mais en tous cas pas avant les travaux que je viens d'indiquer ;
- Une attention sera portée aux bilans de santé et de prévention par la PMI en lien en avec les acteurs en santé de proximité disponibles ;
- Le déploiement de la « veille enfance » sur les territoires d'intervention sociale est opérationnelle depuis décembre 2023, elle mérite aujourd'hui d'être mieux formalisée et appropriée par les parties prenantes ;
- La transformation des accueils hôteliers au bénéfice des mineurs non accompagnés est en cours avec la création en 2024 de 61 places supplémentaires puis 79 places en 2025 ;
- Une revue des modalités de saisies des IP sur l'outil SOLIS, des processus décisionnels à l'issue des évaluations IP ; de la priorisation de traitement et des coopérations est déjà engagée ;
- Le recrutement d'un personnel dédié au contrôle des EMS sera effectif au 1^{er} septembre 2024,
- Un plan de développement et de restructuration de l'offre en protection de l'enfance a été validé en 2023. La mise en œuvre de ce plan se poursuivra tout au long de 2024, il sera réajusté en fonction d'une nouvelle cartographie de besoins dont la réalisation est en cours ;
- Le dispositif de première intervention pour la gestion des mesures d'AEMO en attente est à renforcer ;
- La réécriture du protocole de coordination (circuit des informations préoccupantes) est à l'ouvrage ;
- La programmation de rencontres opérationnelles et partenariales avec les magistrats du siège et du parquet sont mises en place.

Autant d'actions qui s'inscrivent d'ores et déjà dans le tableau des recommandations et témoignent d'un engagement fort et des ambitions du Conseil départemental, comme de sa détermination. L'ensemble des élus du Conseil départemental entend poursuivre notre action à protéger les enfants et à renforcer la qualité de l'accompagnement qui leur est dû.

Je vous prie de croire, Monsieur le Chef de l'inspection générale des affaires sociales, à l'assurance de ma haute considération.



Dominique LE MÈNER

Annexe 1 – Observations relatives au rapport IGAS

Eléments de réponse RH

Dossier principal - Axe 4 - Paragraphe 41 : demande d'un catalogue de formations spécifiques pour les Assistants Familiaux

Il existe déjà une formation 'Violence et agressivité, comprendre et faire face' à destination des assistants familiaux

28 agents ont été formés en 2 ans, soit 70 journées de formation dispensées.

Elle permet aux Assistants familiaux de savoir identifier les signes avant-coureurs d'une situation de crise, d'analyser la situation pour agir dans un momentum adéquat (avant, pendant, après la crise), à l'aide de postures / stratégies adaptées dans le respect des bonnes pratiques

La collectivité travaille un plan d'action de prévention des situations d'agression depuis février 2024, pour les agents de la collectivité. Le sujet plus global de l'accompagnement et de la formation en prévention, pendant et après les situations d'agressivités y est traité, avec pour objectif, entre autres, de mise à jour du plan de formation 2025.

Annexe, paragraphe 111, effectifs consacrés à l'ASE

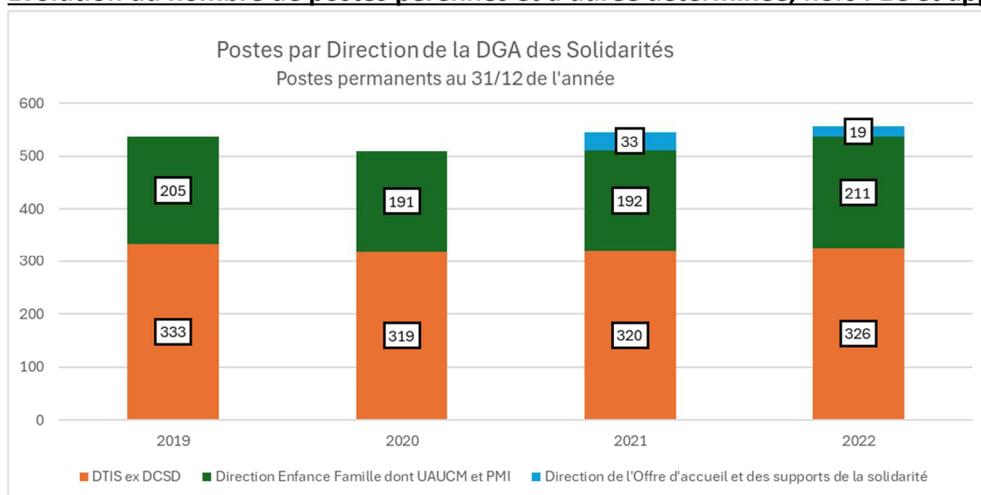
Effectifs et taux d'évolution de la Direction Enfance famille (DEF) et de la Direction des Territoires d'Interventions Sociales (DTIS) sur la période 2019-2022 **Paragraphe de 6 à 11 : stabilité des effectifs de l'ASE -1%**

Les données citées sont issues du RSU et sont une photographie des agents **sur emplois permanents au 31/12 et non des postes**.

Nombre de contrats CDD se terminent en décembre, ne sont donc pas inclus dans les données dans l'attente du renouvellement de contrats.

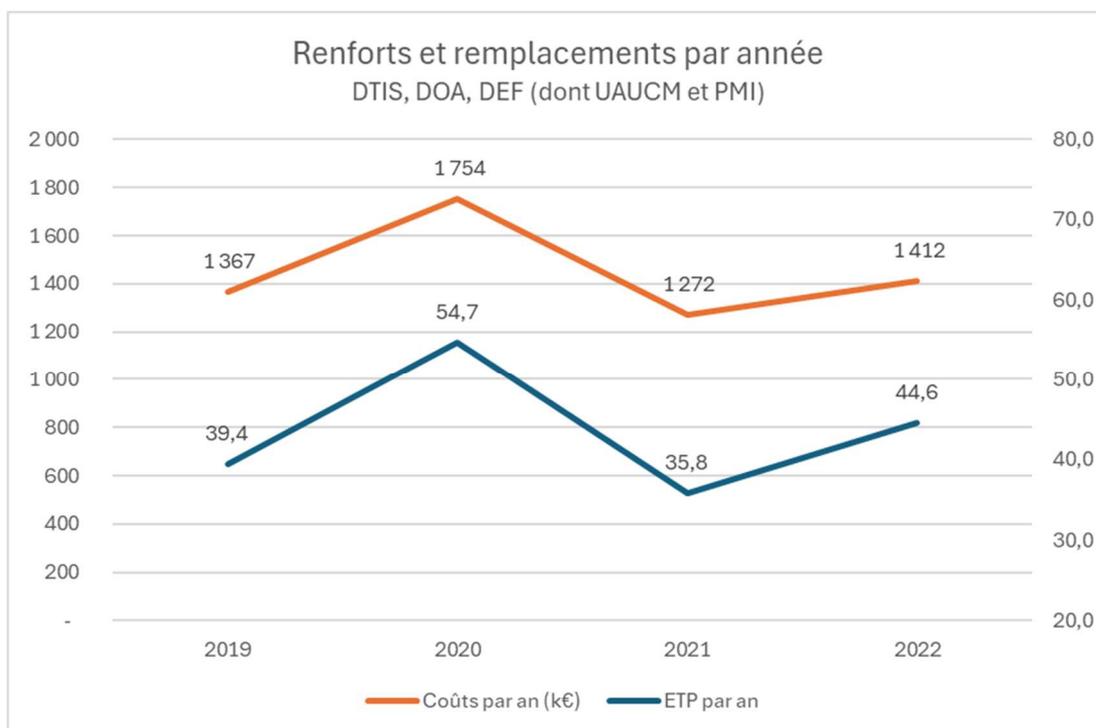
La comparaison entre les 4 années ne permet pas de dire que la collectivité départementale dédie des effectifs en baisse de 1% de manière durable, les mobilités étant de plus en plus importantes au fil des années, ainsi que les difficultés de recrutement, les vacances de postes sont plus importantes. **La donnée « évolution du nombre de postes » est une donnée plus cohérente à analyser** s'il s'agit de conclure sur les moyens que dédie la collectivité à cette politique publique.

➤ **Evolution du nombre de postes pérennes et à durée déterminée, hors PEC et apprentis.**



Par ailleurs, la collectivité dédie des moyens importants au titre du renfort et des remplacements d'agents absents.

➤ **Courbe renfort et remplacement, moyens financiers et ETP**



Annexe, Paragraphe 112

Paragraphe 12 à 24

La réorganisation de 2023 aboutit pour la protection de l'enfance (hors PMI) à une augmentation, dont l'impact est minime.

L'action de l'aide sociale à l'enfance, au sens du code d'action sociale et des familles, s'entend au travers de l'ensemble des actions menées par différents services de la DGAS. Ainsi, au-delà des transferts d'activité liés à la réorganisation de la DGAS qui a impacté le rattachement de postes entre la DOA, la DTIS, et la DEF, il convient de préciser que le Département a réalisé de nombreuses créations de postes depuis 2022, sur le périmètre de la DGAS : 89 postes sont ainsi créés en 3 ans (dont 24 en juin 2024).

Somme de Nombre de poste	
Instance budgétaire	Total
BP2022	8
	2
Total BP2022	10
BP2023	24
	4
	4
Total BP2023	32
BP2024	10
	2
Total BP2024	12
DM12024	24
Total DM12024	24
DM2022	8
	3
Total DM2022	11
Total général	89

Ces créations sont nettes, ne sont pas issues de transformation.

La majeure partie d'entre eux sont dédiés à l'action en faveur de l'enfance :

Instance budgétaire	Nombre de postes	Direction / Service	Bureau / Unité	Catégorie	Cadre d'emploi	Mission
BP2022	1	Enfance-famille		A	Attachés territoriaux	Directeur adjoint
BP2022	1	Enfance-famille		C	Adjoints administratifs territoriaux	Instructeur d'accès aux origines
BP2022	4	Circonscriptions		A	Assistants territoriaux socio éducatifs	Référents éducatifs
DM2022	1	Direction Enfance famille - Service PMI		A	Attachés/Assistants socio-éducatifs	Coordinateur Référent technique EAJE

DM2022	1	Direction Enfance famille - Service ASE		A	Attachés	Responsable de secteur ASE
DM2022	1	Direction Enfance famille - Service ASE		C	Adjoint administratifs	Assistante
DM2022	2	Direction Enfance famille - Service ASE		C	Adjoint administratifs	Instructeur
DM2022	1	Direction des circonscriptions de la solidarité			Assistant socio- éducatif	Coordinateur de parcours MECS
DM2022	1	Direction Enfance famille - Service PMI		A	Psychologues	Psychologue
DM2022	1	Direction Enfance famille - Service PMI		A	Sages femmes	Sage-femme
BP2023	2	Direction des Circonscriptions de la solidarité départementale	Circo Sud Sarthe	A	Assistant socio- éducatif	Assistant de service social
BP2023	1	Direction des Circonscriptions de la solidarité départementale	Circo Nord Sarthe	A	Attaché	Responsable d'équipe pluridisciplinaire Territoire Nord
BP2023	1	Direction des Circonscriptions de la solidarité départementale	Circo Nord Sarthe	B	Rédacteur	Assistant d'encadrement REP Territoire Nord
BP2023	1	Direction des Circonscriptions de la solidarité départementale	DTIS	B	Rédacteur	Assistant d'encadrement Directeur adjoint Sud -
BP2023	1	Direction des Circonscriptions de la solidarité départementale	Circo Centre	A	Assistant socio- éducatif	Intervenant social en prévention Territoire Centre
BP2023	5	Direction des Circonscriptions de la solidarité départementale	2 Circo Nord	B	Moniteur éducateur et intervenant familial	Chargé d'intervention sociale et familiale
			2 Circo Sud			
			1 Circo Centre			
BP2023	1	Direction des Circonscriptions de la solidarité départementale	Circo Le Mans	A	Assistant socio- éducatif	Conseiller en économie sociale et familiale
			Unité Allonnes			

BP2023	1	Direction Enfance famille	Aide sociale à l'enfance	A	Attaché	Chef de service adjoint ASE
BP2023	1	Direction Enfance famille	Service PMI	C	Adjoint administratif	Assistante REP PMI
			Bureau Prévention en territoire			
BP2023	1	Direction Enfance famille	Service PMI	A	Puéricultrice	Responsable d'équipe pluridisciplinaire PMI
			Bureau Prévention en territoire			
BP2023	2	Direction Enfance famille / PMI	Service PMI	A	Educateur de jeunes enfants	Educateur de jeunes enfants
			Bureau Prévention en territoire			
BP2023	2	Direction Enfance famille / PMI	Service PMI	B	Auxiliaire de puériculture	Auxiliaire de puériculture
			Bureau Prévention en territoire			
BP2023	1	Direction Enfance famille / ASE	ASE	A	Assistant socio-éducatif	Référent de parcours
BP2023	1	Direction Enfance famille / PMI	Service PMI	A	Educateur de jeunes enfants	Educateur de jeunes enfants
			Bureau Prévention en territoire			
BP2023	1	Direction Enfance famille / PMI	Service PMI	B	Auxiliaire de puériculture	Auxiliaire de puériculture
			Bureau Prévention en territoire			
BP2024	1	DGAS	DGAS	A	Attaché territorial	Chargé de mission des

						politiques de l'enfance et de la famille
BP2024	1	DEF/SRIPAM	DEF/SRIPAM	A	Assistant territorial socio-éducatif	Référent CRIP
BP2024	1	DEF/SRIPAM	DEF/SRIPAM	C	Adjoint Administratif territorial	Instructeur CRIP
BP2024	1	DTIS	SIS Sud Sablé	A	Assistant territorial socio-éducatif	Référent éducatif
BP2024	1	DOA	DOA	A	Attaché territorial	Chargé de suivi qualité et contrôle des ESMS de protection de l'enfance
DM12024	23	DOA	UAU			Postes pour mise en œuvre de 2 nouveaux sites de l'unité d'accueil d'urgence

1.3. Pour faire face à des besoins importants de travailleurs sociaux, le département doit améliorer sa procédure de recrutement et soigner l'accueil des nouveaux arrivants

1.3.2.2 Les délais de recrutement sont estimés à environ 6 mois d'après les investigations de la mission

Le délai de recrutement moyen pour la DGAS en 2023 est de 6 mois.

Ce délai s'explique en partie par la réorganisation de la DGAS, nécessitant de construire de nouvelles fiches de postes pour les nouveaux métiers (ISP), l'adaptation des fiches de postes pour les métiers dont les périmètres évoluaient (référents éducatifs).

Il s'explique également par le nombre de recrutements plus importants en 2023 du fait des créations de nouveaux postes (cf plus haut).

Enfin, il tient compte d'un délai de mutation de 3 mois maximum, toujours appliqué par les collectivités ou institutions de provenance des candidats, avant arrivée effective de l'agent.

Ainsi, ce délai est difficilement compressible.

Dans l'attente du recrutement, les services peuvent se saisir de l'enveloppe renfort et remplacement, dont l'objectif est aussi de recruter dans l'attente de l'arrivée effective d'un candidat sélectionné après jury. Ainsi la collectivité propose un moyen de remédier en transition à ces délais de recrutement.

Il convient de rappeler également que le contrôle de légalité nous saisit dans le cas de Déclaration de Vacances de postes trop courte, la législation imposant aux employeurs publics un délai incompressible d'un mois.

Paragraphe 55 à 57 :

« La mission recommande de revoir la procédure de recrutement afin d'en optimiser le déroulement, notamment par une meilleure anticipation de la publication des fiches de poste et d'améliorer ses délais de recrutement qui devront faire l'objet d'un suivi précis.

Il a été signalé à la mission que les échanges pouvaient manquer de fluidité, par exemple par méconnaissance de la part du service recruteur qu'un contrat à durée déterminée (CDD) était possible. Les délais de rédaction, mais surtout de publication de la fiche de poste sont signalés comme longs. Dans la majorité des cas, la fiche de poste est publiée après le départ physique de la personne à remplacer. Les étapes et délais de validation du processus de recrutement ont été cités à plusieurs reprises à la mission comme des obstacles à un fonctionnement fluide. »

La procédure de recrutement a été révisée en 2021, permettant notamment :

- D'utiliser des jurys de moins de 6 mois pour capter des candidats ayant déjà reçu un avis favorable pour un poste, mais en seconde position et ainsi gagner le temps de l'instruction préalable.
- De favoriser la mobilité interne afin de conserver les agents en poste en ouvrant tout d'abord en mobilité interne les postes, sur les métiers d'assistant social, référent éducatif, conseiller en économie sociale et familiale et puéricultrice.
- De relancer le manager de service dans le cas d'un départ en retraite dès l'arrivée du courrier de demande de retraite, soit 6 mois avant le départ effectif, pour que celui-ci adresse le formulaire de recrutement et la fiche de poste au service emploi et développement des compétences dès cet instant. Le délai est donc anticipé de 6 mois avant le départ en retraite. A réception de ces deux documents, les déclarations de vacance d'emploi et publication sont gérées par le service emploi et développement des compétences.
- En dehors des dossiers de départ en retraite : Les managers ont bien la possibilité de solliciter la publication d'un poste dès réception d'une information officielle de départ par l'agent, sans attendre. Le service emploi et développement des compétences publie à réception du formulaire.

Afin de permettre de gagner encore en fluidité, la Direction des ressources humaines se dote en 2024 d'un nouvel outil de recrutement permettant de constituer une candidathèque plus fiable, fluidifier la communication sur chaque étape des recrutements en cours avec la direction métier concernée.

Enfin, en ce qui concerne le suivi précis des recrutements et de leur délai, le service attractivité et recrutement dispose d'un outil répertoriant pour chaque poste budgétaire l'état actuel de la procédure en y incluant des dates pour chaque étape (arrivée du formulaire, publication, jury...). Cet outil permet de calculer le délai de recrutement de chaque poste, il permet également une vision à l'instant T de l'état de chaque procédure. Le nouvel outil cité plus haut, qui sera mis à disposition fin 2023 début 2024, permettra une vision statistique fiable et d'ensemble de ces données.

2.1 Annexe - Données d'absentéisme

La collectivité organisera fin 202' un nouveau baromètre fin 2023. Le cahier des charges de cette action soutenue par un prestataire extérieur prévoit la possibilité de déclinaison d'un plan d'actions et son accompagnement au titre du déploiement dans les services.

Annexe 2 – Tableau des observations relatives aux annexes du rapport provisoire IGAS

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département
1	Caractéristiques du Département de la Sarthe et moyens financiers mobilisés pour l'ASE	L'exposé montre bien toute la complexité de la consolidation des données et de la construction des indicateurs (en l'occurrence leur fragilité). Cela mériterait d'être souligné notamment en rappelant que la consolidation des données confiée à l'ONPE depuis sa création connaît à l'échelon national, pour ces mêmes raisons, des difficultés récurrentes et que les Départements sont largement dépendant des quelques progiciels existants et de leurs évolutions.
2	Stratégie et pilotage en matière d'aide sociale à l'enfance	<p>[4] le contrat prévention et protection de l'enfance signé en 2022 n'est pas évoqué bien qu'il soit dit par ailleurs qu'il est "porteur d'une vision globale"</p> <p>[11] Outre que l'approche "universelle" de la prévention s'entend parfaitement, il n'est pas fait état pour pondérer ici de l'engagement (plus ciblé) dans les actions de prévention spécialisée, dont la pertinence est reconnue par ailleurs et qui fait chaque année l'objet de larges débats avec les élus concernés.</p> <p>[36] le dispositif de première intervention (DPI) (gestion de la liste d'attente des AEMO) fait l'objet de rencontres régulières avec la justice depuis sa mise en œuvre. Une convention est intervenue par ailleurs avec la PJJ qui met à disposition un personnel au sein de la CRIP pour un temps partiel.</p> <p>[37] l'adjointe à la cheffe de service de l'ASE est recrutée depuis le 15 janvier 2024.</p> <p>Le DPI (supra.) est une réponse effective de pilotage de la gestion des mesures d'AEMO en attente.</p> <p>[38] Le service de l'ASE reçoit mensuellement un tableau d'indicateurs des délais de démarrage effectif des mesures d'AEMO.</p> <p>[45] [46] Les examens simultanés par l'IGAS et le DDD sont une première étape d'un RETEX "à froid" qui va s'organiser.</p> <p>[105] Une réforme du référentiel de l'astreinte a été initiée en 2023 et au moins un RETEX est intervenu dans ce cadre.</p> <p>[172] Les actions de sensibilisation et formation aux IP n'ont pas cessé. Elles ont été moins nombreuses, certes stoppées l'année du confinement mais dès 2022, des actions ont été réalisées auprès de divers partenaires (Planning Familial le 06.09.2022 / Directeurs d'écoles de la Circonscription Le Mans Ouest le 30.11.2022 / Association des Maitres E de la Sarthe le 14.03.2023 / Maternité du tertre Rouge le 06.06.2023 / CHM services gynécologie, urgences pédiatriques et pédiatrie le 26.06.2023 / Maternité du Bailleul le 07.07.2023). Cf. [147] [148]</p> <p>[209] L'expérimentation du Bordereau de réponse aux Soit-Transmis a démarré le 03.08.2023. Ce sujet avait été évoqué lors d'une précédente rencontre CD/Parquet le 03.05.2023. Après deux mois d'expérimentation, une rencontre Bilan a été organisée le 27.09.2023. Les échanges CD72/Parquet ont permis de réajuster le processus de manière très réactive, en tenant compte des besoins du Parquet.</p> <p>Il est à noter en lien avec ce sujet, qu'à son niveau le Parquet n'adresse plus depuis plusieurs années le bordereau de réponse aux signalements. Ainsi, la CRIP n'a pas systématiquement confirmation des décisions prises par le Parquet (validation des saisines JE et orientations vers une enquête pénale). Ce sujet a pu être abordé à plusieurs reprises lors de rencontres avec les substituts, sans évolutions à ce sujet.</p> <p>[314] la procédure de signalement des incidents en milieu protégé (SIMP) n'est pas reprise ici, elle existe pourtant et l'UAU la pratique régulièrement.</p>

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département
3	Ressources humaines de l'aide sociale à l'enfance	<p>[123] Les assistants familiaux mériteraient d'être rattachés à la liste des métiers en tension</p> <p>Analyse des postes, délais de recrutement et process RH dans annexe n°1</p>
4	Organisation de l'aide sociale à l'enfance	<p>[1.1] L'organisation ne reflète pas l'animation fonctionnelle ni ne joue sur le périmètre des responsabilités hors la gestion hiérarchique. Il semble que la logique de la modernisation n'ait pas complètement été perçue. Sa mise en œuvre est toujours en cours de déploiement et il est impossible à ce stade d'en tirer de telles conclusions qui ne sont dès lors que des hypothèses.</p> <p>[31] Il est dommage d'avoir retenu l'option de l'ancien découpage qui n'a plus cours.</p> <p>[49] la façon de parler de l'ASE "à l'ancienne" est un réflexe historique de simplification qui parle des missions ASE ; en réalité les professionnels sont bien repérés dans les organisations et services.</p>
5	Informations préoccupantes	<p>[8] A compter de février 2022, les recueils rapides ne sont plus réalisés par la CRIP mais en territoire.</p> <p>[11] Des instances de concertation sont en place (SRIPAM/DEF/DTIS/ participation PJJ/chargé de mission politiques de l'enfance et de la famille)</p> <p>[14] Depuis la création du pôle mineurs en danger (janvier 2024), ce n'est plus la CRIP qui réalise l'accueil d'urgence ce qui est relevé [24] et salué comme une bonne pratique.</p> <p>Il est à noter que la PAE participe à la recherche de lieu d'accueil mais pas à la mise en œuvre de l'accueil d'urgence.</p> <p>[21] Concernant les IP concernant les enfants accueillis en établissement ou chez un assistant familial, la CRIP adresse les éléments au service ASE pour suites à donner. Le Bureau de Gestion des Agréments, la Direction des Offres d'accueil en sont systématiquement informés. Des temps de concertation regroupant ces différents services sont organisés afin de déterminer les modalités de traitement de ces situations.</p> <p>[29] une mise à jour du référentiel et des procédures est en cours suite à différents groupes de travail réalisés en 2023 dans le cadre de la modernisation et à sa suite cf. [42], [43].</p> <p>[32] Avant janvier 2024, la CRIP sollicitait des évaluations dites "classiques" en référence au délai réglementaire de 3 mois, mais aussi, des évaluations dites "meilleurs délais" ou "urgentes" auprès territoires à la demande du Parquet. Ces modalités étaient mises en pratique mais n'étaient jusqu'alors pas quantifiables puisqu'aucune distinction ne pouvait être enregistrée sur SOLIS.</p> <p>A compter de janvier 2024, 3 modalités d'évaluation sont désormais retenues suite aux travaux menés en 2023 : Evaluation classique, évaluation meilleurs délais et évaluation immédiate. Cf. [21] Les enregistrements SOLIS ont été réajustés en conséquence.</p> <p>[33] La CRIP traite ces situations à partir du dossier du mineur concerné par l'IP/Signalement. Il existe donc une traçabilité dans chaque dossier de mineur concerné. En outre, au niveau du service SRIPAM, des dossiers de suivi sont créés au niveau du service SRIPAM permettant une traçabilité des IP/Signalements inhérents aux différents lieux d'accueil (Assistant maternel, Assistant familial, Etablissements).</p> <p>[41] Un planning d'accueil est réalisé pour chaque nouvel arrivant au sein de la CRIP, avec des temps d'immersion à chaque étape du dispositif. Au long cours, une fois la prise de poste effective, le professionnel doit en effet s'appuyer sur les temps d'appui technique réalisés plusieurs fois par semaine par la cheffe du Bureau CRIP (cheffe de service en son remplacement) ou sur l'expertise technique de ses collègues.</p> <p>[43] Ce document a été transmis, la procédure est en cours de finalisation.</p> <p>[92] Il est rappelé que ce délai est réduit à quelques heures lorsque des indicateurs de danger élevés sont repérés au moment de l'arrivée de l'information. L'assistante administrative chargée du traitement en temps réel prend connaissance des informations et les transmet sans délai aux TMS si un caractère urgent est identifié.</p>

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département
		<p>[101] S'il n'existe pas de système d'alerte automatisé, les cadres CRIP et/ou SIS disposent d'une requête BO permettant d'identifier les évaluations IP en cours de traitement, en attente de nomination et en retard au sens réglementaire du terme. Cet outil constitue donc un outil de suivi et de pilotage des évaluations IP.</p> <p>[111] une mobilisation de l'encadrement a permis une résorption du nombre de dossiers en attente de lecture et de nouvelles approches facilitent la fluidité des suites "simples" par un circuit plus direct.</p> <p>[137] les professionnels sont informés des motifs de décision contraire à leurs préconisations dans le cadre des comptes-rendus réalisés à l'issue des instances de concertation. Cf [27].</p> <p>[145] un guide a été réalisé après un travail partenarial dans le cadre de l'ODPE pour un meilleur repérage des situations de danger</p> <p>[160] La nécessité de coordination entre les services chargés de l'enquête pénale et les services chargés de l'évaluation IP a fait l'objet d'une critérisation déterminée communément entre la DEF (CRIP) et la DTIS. L'évaluation doit être réalisée sur les évaluations IP faisant état d'une problématique de violence intrafamiliale avérée.</p> <p>Une convention a été conclue avec la PJJ pour la participation d'un de ses personnels au fonctionnement de la CRIP le 26 décembre 2023 pour un démarrage en janvier 2024</p>
6	Prévention	<p>L'annexe 6 sera précieuse pour constituer le socle d'une clarification de la politique départementale de prévention. Elle fait fi me semble-t-il, du rôle prépondérant de l'accompagnement social global et des actions connexes de prévention conduites par les partenaires sur les mêmes publics et thématiques. Elle n'insiste pas suffisamment sur la nécessaire complémentarité et cohérence des acteurs institutionnels. Surtout, c'est la démonstration que la protection de l'enfance a bien été définie précisément dans son périmètre au cours des récentes lois relatives à la protection des enfants mais que la prévention souffre d'un déficit de définition et de périmètre qui ne facilite pas le positionnement des acteurs dont le Département.</p>
7	L'offre d'accueil, son adéquation aux besoins et l'accueil d'urgence	<p><u>Encadré "foyer de l'enfance" (page 258) : les éléments du dernier paragraphe sont erronés.</u></p> <p>La restructuration de l'ex-foyer de l'enfance se traduit par la création de 3 petites unités d'accueil installées dans de grandes maisons.</p> <p>2 unités (11 places, 6 places) pour l'accueil des 3/12 ans. 1 unité de 6 places pour les 13/18 ans. 2 appartements de 2 places chacun destinés à la préparation à l'autonomie des 16/18 ans sont rattachés à l'unité et accueillent des adolescents.</p> <p>Le dispositif d'accueil d'urgence repose dans sa globalité sur ce dispositif en régie et sur une généralisation de petites unités (6 jeunes maximum) déployées sur tout le Département et portées par les associations gestionnaires de la PE: 9 unités pour 115 places hors les 3 UAU Départementales</p> <p>[19] Le passage par la PAE est systématique pour toute demande de placement quel que ce soit la typologie du lieu d'accueil pressenti.</p>
8	Les actions éducatives et les placements à domicile	<p><u>Remarques annexe page 310</u> : le tarif de l'AEMO sarthois est effectivement inférieur à celui des autres départements.</p> <p>Différents paramètres impactent le calcul du tarif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le taux occupation retenu à 100 % en Sarthe (quid des autres départements) - La non-intégration du SEGUR dans ce tarif en Sarthe alors que d'autres départements l'intègrent. <p>La capacité de ce service étant très élevé (1350), des économies d'échelle sont réalisées et impacte à la baisse le tarif.</p>

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département
9	L'accueil en établissement	<p><u>Remarques page 319 – 320 :</u></p> <p>Concernant l'adaptation au public accueilli-handicap, le Département rappelle que depuis de nombreuses années, il est proposé à l'ARS de participer au financement d'ESMS conjoint. A titre d'exemple : Le Coulombiers (ETAPES) avec une 1ere demande depuis 2010. La négociation se poursuit en 2024 dans le cadre de la CNH.</p> <p><u>Remarques sur annexe page 326 :</u> Le prix de journée n'est pas un indicateur pertinent pour comparer les départements entre eux. En effet, différents paramètres impactent le calcul du PJ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le taux occupation retenu (élevé en Sarthe compte tenu de la saturation du dispositif) - Les reprises de résultat (pratiquées en sarthe sur les MECS et la pouponnière compte tenu des réserves des gestionnaires), - Les couts hétérogènes du foncier disponible entre départements et au sein d'un même département. - La non-intégration du SEGUR dans ce tarif en Sarthe alors que d'autres départements l'intègrent. - Les dotations complémentaires liées à la parentalité qui ne sont pas intégrées dans le tarif des MECS. <p>La mission de contrôle s'est basée uniquement sur des données brutes sans analyser les couts réels et périmètres d'intervention des ESMS.</p> <p>Une comparaison des couts à la place aurait été plus pertinente.</p> <p>Le Département regrette, que du fait de sa dimension nationale, l'IGAS ne puisse pas disposer de plus d'indicateurs de comparaison entre Départements afin que le Département de la Sarthe puisse réellement se situer.</p> <p>Concernant le dispositif Passerelle, les ratios présentés ne prennent pas en compte les renforts de moyens alloués en 2023 par le Département et l'ARS. Dans le cadre de la pérennisation du dispositif en 2024, le tableau des effectifs va être mis à jour.</p> <p>Concernant les LVA, diverses extensions ont été réalisées au cours des 2 dernières années. Les renforts en personnel n'ont pas été intégrés dans ces tableaux. Une mise à jour est à réaliser au 2nd semestre 2024.</p> <p>Le Département se permet de rappeler que les LVA ne sont pas ESMS et que le tableau des effectifs n'est pas un élément qui fait l'objet d'une contractualisation. Les LVA sont des dispositifs atypiques avec une liberté de gestion des moyens alloués. Lors des contrôles réalisés, le Département s'assure de la bonne gestion, du bon encadrement des enfants confiés (planning, liste des professionnels avec qualification, plan de formation...) et des prestations pédagogiques et d'accompagnement proposées.</p>

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département
		<p>Concernant le ratio en personnel éducatif, la mission se questionne sur l'écart entre les MECS et les services de suite. Il est nécessaire de rappeler que compte tenu de ses missions les services de suite n'ont pas besoin du même étayage qu'une MECS : pas besoin de personnel de nuit, de maitresse de maison ou de personnel d'entretien... la quote-part des personnels de direction, d'encadrement, d'administration est plus faible également, ce qui mécaniquement entraîne un ratio éducatif plus fort.</p> <p>Le Département se permet de rappeler que les moyens alloués à chacune des MECS ont été négociés dans le cadre des CPOM et en étroite collaboration avec les gestionnaires.</p> <p><u>Remarques sur page 330 et 331 :</u></p> <p>Le Département a transmis à la mission de contrôle un document qui est adressée aux porteurs de lieux de vie afin qu'ils puissent écrire leur projet de création. Il ne s'agit pas du process de décision complet d'un LVA.</p> <p>À la suite de la réception du projet, une étude partagée entre la DOA et la DEF est réalisée, s'en suit une 1ere visite afin d'échanger sur ce projet et d'apporter au porteur les observations sur ce projet. Un arrêté d'autorisation est pris et un lien est réalisé avec la PAE en vue de l'admission des jeunes. Une visite de conformité est organisée en présence de la DOA et de la DEF avant l'ouverture.</p> <p>Afin de satisfaire à la mission, une procédure reprenant ces éléments sera réalisée</p> <p><u>Remarques page 332 :</u> La nouvelle stratégie de soutien à l'investissement des ESMS a été votée en octobre 2023. Le règlement départemental d'attribution et de versement des subventions d'investissements des ESMS et la convention vont être votés en juin 2024. Une communication sur ces nouveaux éléments va être réalisée vers les gestionnaires d'ESMS de la protection de l'enfance après décision politique.</p> <p><u>Remarques page 334 :</u> une réunion DDETS/DOA a eu lieu le 15 mars présentant le bilan 2023 des EIG, la programmation des contrôles 2024...</p> <p><u>Remarques page 335 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le Département conteste la composition de l'équipe de contrôle. Le chargé de suivi de l'ESMS contrôlé n'est pas systématiquement le professionnel qui réalise le contrôle. Par exemple, lors des 2 derniers contrôles de LVA, le chargé de suivi du LVA n'était pas présent. - Ce sont 2 professionnels (et non 1) qui ont suivi la formation à l'inspection de l'EHES en mars 2023. De plus, le chef du service accompagnement des ESMS a suivi différents cursus de formation en lien avec l'audit et le contrôle.
10	L'accueil familial	<p><u>Demande que le Département se "coordonne" avec l'ASE de Paris via une convention :</u> Un premier temps d'échange du SAFEA avec la direction du service implanté au Mans, le 13 mai 2024. Temps qui a permis de développer l'interconnaissance. Le Département a proposé de poursuivre ses échanges pour finaliser une convention.</p>

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département
11	La santé des enfants suivis par l'ASE et la prise en compte des situations de handicap	<p>[2] Les MECS passent convention ou ont un médecin ou cabinet médical de référence, le suivi de santé de l'enfant relève des attributs de l'autorité parentale qui n'est pas systématiquement délégué au service "gardien". La situation sanitaire de la Sarthe n'autorise que très peu de marge de manœuvre.</p> <p>La recommandation n°31 n'est pas réaliste dans le contexte de pénurie de médecins dans laquelle se trouve la Sarthe et de l'exigence de "rattrapage" qu'elle emporte. Elle fait fi des suivis en place qui ne sont pas systématiquement recensés mais ressortent des rapports annuels d'évaluation produits à l'appui des transmissions au juge des enfants.</p> <p>[94] La mesure de protection fonde l'inconditionnalité de l'accueil y compris quand d'autres champs seraient mieux à même de répondre aux besoins de l'enfant soit qu'ils soient subsidiaires ou complémentaires de l'action socioéducative. L'accueil social devient exclusif ou conditionne des prises en charges très partielles du champ du soin, du handicap ou de l'éducation.</p> <p>[140] recommandation 19, l'examen des demandes d'accueil des enfants en situation de handicap relève prioritairement de la PAE lorsque les enfants sont confiés à l'ASE. Il existe par la loi, des dispositifs spécifiques mobilisables tels que les groupes opérationnels de synthèse, les tables tactiques de la communauté 360 qui permettent de mettre en place des plans globaux d'accompagnement coordonnés et combinés pour les enfants porteurs de handicaps. L'ASE y prend sa place et est également dans un rôle d'assistance aux parents ou de service gardien, lieu d'hébergement (résidence de l'enfant).</p> <p>3 projets devraient être retenus dans le cadre de la CNH :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcement du financement de Passerelle : 1 ETP de psychologue et 0,20 ETP d'aide-soignant • Financement de 2 postes médico-sociaux (aide-soignant et psychologue) dans 2 lieux de vie. • Reconnaissance de l'unité de MECS Coulombier par l'ARS (financement de 2 postes médico-sociaux). <p>Il est important de souligner les limites de l'engagement de l'ARS. Les crédits disponibles ne permettront pas de prendre en compte le cofinancement des 2 unités de 6 places de MECS situations complexes que le Département souhaite développer.</p>
12	La prise en charge des mineurs non accompagnés (MNA)	<p>Le contexte national est beaucoup repris démontrant que les questions relatives à cette cohorte sont très largement à résoudre à un échelon supra départemental, la Sarthe tirant ses particularités comme les autres départements de sa situation géographique, de ses caractéristiques comparées et de sa position de "département solidaire" d'une situation plus traitée sous l'influence du droit des étrangers que du droit commun de la protection des enfants.</p> <p>Il ne peut dès lors être attendu de la Sarthe une approche identique quand elle est différenciée par la loi et reste ambiguë.</p> <p>Le critère fondateur de l'entrée dans le dispositif n'est pas ici prioritairement le danger mais la minorité assortie de l'isolement. Le parcours de ces jeunes et leurs problématiques sont presque toujours traités spécifiquement rendant les comparaisons au dispositif de droit commun hasardeuses.</p> <p>[22] L'arrêt longue maladie est remplacé par un CDD depuis janvier 2024</p>

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département
		<p>[28] à [30] L'augmentation du budget en 2024 n'est pas suffisamment soulignée alors qu'elle montre une inflexion pour s'ajuster à une réalité largement issue de la péréquation entre départements et pour des coûts qui pourraient être bien davantage compensés par l'Etat, nonobstant les évolutions consenties par plusieurs inflexions.</p> <p>Il n'est pas un échange entre les représentants des départements de France et l'Etat sans que ce sujet "s'invite". La position de l'ADF aurait pu être reprise dans l'analyse.</p> <p>[68] [69] La réflexion sur les alternatives à l'hébergement hôtelier a existé et s'est concrétisé sur les plans prospectif, budgétaire et partenarial avec des perspectives concrètes pour l'année 2024 et les suivantes pour s'ajuster à une législation dont la partie réglementaire est intervenue tardivement et doit connaître de nouveaux ajustements selon la Ministre.</p> <p>[85] Les besoins des MNA sont spécifiques et il n'est pas opportun de comparer des coût de MECS en population générale de protection de l'enfance avec des ceux de structures dédiées conçues structurellement sur d'autres fondements.</p> <p>[91] La note (187) évoquant le décès d'une jeune fille confiée à l'ASE du Puy-de-Dôme si elle éclaire les difficultés de prise en charge des situations dites complexes et de mineurs "rejetés" des dispositifs habituels de protection, n'éclaire en rien la problématique des MNA sauf à considérer des cas analogues de problématiques croisées. Et n'a pas à être rapporté à la Sarthe.</p> <p>Il faut se garder de raccourcis suscités par un drame singulier, tout en ne niant pas les risques d'une approche parfois par défaut de solutions alternatives qui sont freinées par le déficit d'attractivité des métiers, la pression immobilière, la normalisation galopante, ...</p> <p>[97] [102] la saisine du "CASNAV" est réalisée ; la capacité de proposition de classes adaptées par l'Education Nationale doit aussi être regardée et ajustée. La somme des recommandations ne fait pas la capacité à agir.</p> <p>[105] [108] Il est utile de souligner qu'en dépit de la situation de la Sarthe sur le plan de la santé (désert médical), une attention particulière est portée de ce point de vue aux MNA et une organisation a été mise en place qui permet un accompagnement digne.</p> <p>[123] Les CJM constituent une phase de transition vers l'âge adulte, ils sont ajustés dans leur durée aux situations d'espèce et dépendant des relais de droit commun activés. Je revendique une approche dynamique sur la base des projets et la gestion des délais rapportée aux objectifs. Il ne s'agit pas de systématiser par principe des durées de CJM plus longues.</p> <p>[128] Le Département ne peut être comptable de l'échec annoncé d'une régularisation de séjour qui serait basé sur une déclaration initiale frauduleuse d'identité ou de minorité.</p>
13	L'analyse des données de prise en charge des enfants suivis par l'ASE entre 2018 et 2023	<p>[4] et [5] Je note que l'IGAS a dû s'appuyer sur son pôle DATA et déployer des moyens conséquents et s'est néanmoins heurté à une difficulté de consolidation des données qui rend fragile l'analyse et affaiblit la capacité de pilotage qui peut en découler introduisant le risque de fonder des ajustements à partir de données partielles ou tronquées.</p> <p>Les Départements n'ont pas toujours la ressource qualifiée assortie à l'expertise pour réaliser une analyse des besoins pertinente, d'autant moins que la saisie erronée ou non cohérente est difficile à corriger dans un contexte de fort renouvellement des effectifs avec une faible qualification parfois des opérateurs de saisie sur un champ complexe à</p>

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département
		<p>appréhender dans sa globalité et une utilisation qui reste utilitaire et réduite (données de placement, mesures, paie des assistants familiaux) en lien avec les possibilités du logiciel.</p> <p>[33] La difficulté y compris pour des hypers spécialistes à analyser les parcours pour un appui au pilotage est patente</p> <p>[39] L'indicateur du nombre de mesures ASE d'accompagnement jeunes majeurs, peut, en elle-même et seule, n'être pas probante si elle n'est pas corrélée au déploiement des politiques connexes pour les jeunes majeurs (logement, insertion, formation, revenu d'activité...). En effet, l'arrêt des mesures ASE peut être la résultante d'un relai plus rapide par d'autres accompagnement de droit commun pour cette cohorte.</p> <p>[41] Il ne me paraît pas anormal d'être sur des mesures courtes s'agissant des jeunes majeurs quand l'idée première est d'assurer une transition vers le droit commun des jeunes adultes en rappelant qu'il s'agissait là de lisser l'effet du passage de la majorité de 21 à 18 ans qui date tout de même de 1974 et qu'au-delà d'une transition vers l'âge adulte qui s'allonge en population générale ; il y a peut-être là davantage un anachronisme avec une double nécessité d'accompagner en population générale, cette période clé et d'établir une discrimination positive qui tienne compte des fragilités de la cohorte "parcours ASE" qui engage en amont à fonder une bien meilleure préparation à la sortie d'un dispositif très aidé par un ensemble de mesures et d'actions éducatives largement promues d'ailleurs par la loi de 2022 relative à la protection des enfants.</p> <p>C'est la capacité d'inclusion de jeunes adultes majeurs et supposés autonomes de la société qui est bien davantage interrogée et qui devrait se penser bien davantage à mon sens dans les mesures de soutien à l'entrée dans l'âge adulte que dans le dispositif de protection de l'enfance qui pourra dès lors mieux se concentrer sur la préparation de cette transition par l'éducation précoce après mobilisation de ses moyens pour la protection des mineurs.</p>
14	OCCULTÉ	occulté

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département
		Occulté

RÉPONSES DE L'IGAS AUX OBSERVATIONS DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA SARTHE

La mission remercie le conseil départemental de la Sarthe pour les précisions apportées dans le cadre de la procédure contradictoire de la mission de contrôle.

Vous trouverez ci-après les réponses détaillées apportées par la mission aux deux annexes communiquées.

En complément de ces réponses, nous avons amendé le rapport provisoire afin de tenir compte des remarques du conseil départemental concernant la temporalité de certaines des recommandations.

Annexe 1 – Observations relatives au rapport IGAS Eléments de réponse RH

Dossier principal - Axe 4 - Paragraphe 41 : demande d'un catalogue de formations spécifiques pour les Assistants Familiaux

Il existe déjà une formation 'Violence et agressivité, comprendre et faire face' à destination des assistants familiaux

28 agents ont été formés en 2 ans, soit 70 journées de formation dispensées.

Elle permet aux Assistants familiaux de savoir identifier les signes avant-coureurs d'une situation de crise, d'analyser la situation pour agir dans un moment adéquat (avant, pendant, après la crise), à l'aide de postures / stratégies adaptées dans le respect des bonnes pratiques

La collectivité travaille un plan d'action de prévention des situations d'agression depuis février 2024, pour les agents de la collectivité. Le sujet plus global de l'accompagnement et de la formation en prévention, pendant et après les situations d'agressivités y est traité, avec pour objectif, entre autres, de mise à jour du plan de formation 2025.

Réponse de la mission

La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.

Annexe, paragraphe 111, effectifs consacrés à l'ASE

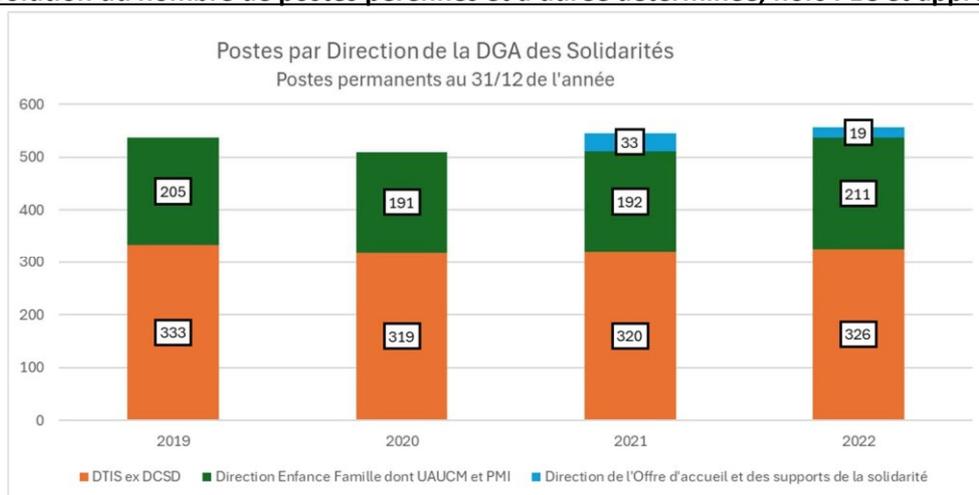
Effectifs et taux d'évolution de la Direction Enfance famille (DEF) et de la Direction des Territoires d'Interventions Sociales (DTIS) sur la période 2019-2022 Paragraphe de 6 à 11 : stabilité des effectifs de l'ASE -1%

Les données citées sont issues du RSU et sont une photographie des agents **sur emplois permanents au 31/12 et non des postes**.

Nombre de contrats CDD se terminent en décembre, ne sont donc pas inclus dans les données dans l'attente du renouvellement de contrats.

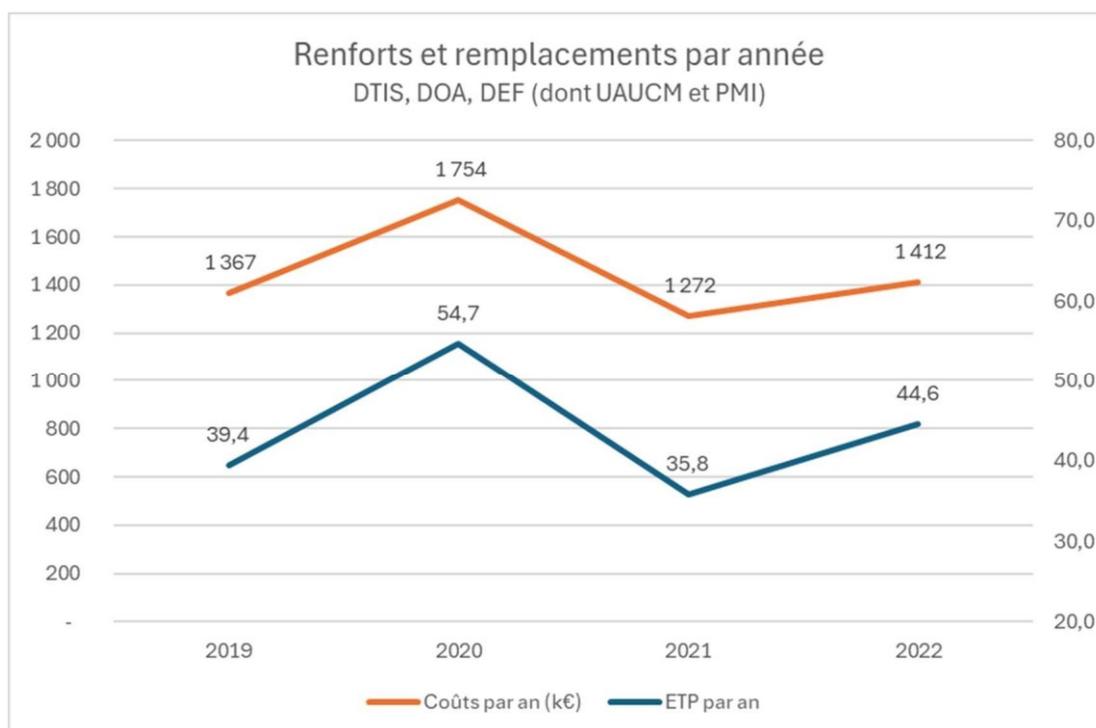
La comparaison entre les 4 années ne permet pas de dire que la collectivité départementale dédie des effectifs en baisse de 1% de manière durable, les mobilités étant de plus en plus importantes au fil des années, ainsi que les difficultés de recrutement, les vacances de postes sont plus importantes. **La donnée « évolution du nombre de postes » est une donnée plus cohérente à analyser** s'il s'agit de conclure sur les moyens que dédie la collectivité à cette politique publique.

➤ **Evolution du nombre de postes pérennes et à durée déterminée, hors PEC et apprentis.**



Par ailleurs, la collectivité dédie des moyens importants au titre du renfort et des remplacements d'agents absents.

➤ **Courbe renfort et remplacement, moyens financiers et ETP**



Réponse de la mission

La mission maintient la formulation du rapport provisoire. Les données complémentaires produites par le département montrent une stabilité des emplois permanents sur la période (538 DTIS+DEF en 2019, 537 en 2022) ; la mission maintient que les effectifs consacrés à l'ASE sont stables sur la période

Annexe, Paragraphe 112

Paragraphe 12 à 24

La réorganisation de 2023 aboutit pour la protection de l'enfance (hors PMI) à une augmentation, dont l'impact est minime.

L'action de l'aide sociale à l'enfance, au sens du code d'action sociale et des familles, s'entend au travers de l'ensemble des actions menées par différents services de la DGAS. Ainsi, au-delà des transferts d'activité liés à la réorganisation de la DGAS qui a impacté le rattachement de postes entre la DOA, la DTIS, et la DEF, il convient de préciser que le Département a réalisé de nombreuses créations de postes depuis 2022, sur le périmètre de la DGAS : 89 postes sont ainsi créés en 3 ans (dont 24 en juin 2024).

Somme de Nombre de poste	
Instance budgétaire	Total
BP2022	8
Total BP2022	10
BP2023	24
	4
	4
Total BP2023	32
BP2024	10
	2
Total BP2024	12
DM12024	24
Total DM12024	24
DM2022	8
	3
Total DM2022	11
Total général	89

Ces créations sont nettes, ne sont pas issues de transformation.

La majeure partie d'entre eux sont dédiés à l'action en faveur de l'enfance :

Instance budgétaire	Nombre de postes	Direction / Service	Bureau / Unité	Catégorie	Cadre d'emploi	Mission
BP2022	1	Enfance-famille		A	Attachés territoriaux	Directeur adjoint
BP2022	1	Enfance-famille		C	Adjoint administratifs territoriaux	Instructeur d'accès aux origines
BP2022	4	Circonscriptions		A	Assistants territoriaux socio éducatifs	Référents éducatifs
DM2022	1	Direction Enfance famille - Service PMI		A	Attachés/Assistants socioéducatifs	Coordinateur Référent technique EAJE

DM2022	1	Direction Enfance famille - Service ASE		A	Attachés	Responsable de secteur ASE
DM2022	1	Direction Enfance famille - Service ASE		C	Adjoint administratifs	Assistante
DM2022	2	Direction Enfance famille - Service ASE		C	Adjoint administratifs	Instructeur
DM2022	1	Direction des circonscriptions de la solidarité			Assistant socioéducatif	Coordinateur de parcours MECS
DM2022	1	Direction Enfance famille - Service PMI		A	Psychologues	Psychologue
DM2022	1	Direction Enfance famille - Service PMI		A	Sages femmes	Sage-femme
BP2023	2	Direction des Circonscriptions de la solidarité départementale	Circo Sud Sarthe	A	Assistant socioéducatif	Assistant de service social
BP2023	1	Direction des Circonscriptions de la solidarité départementale	Circo Nord Sarthe	A	Attaché	Responsable d'équipe pluridisciplinaire Territoire Nord

BP2023	1	Direction des Circonscriptions de la solidarité départementale	Circo Nord Sarthe	B	Rédacteur	Assistant d'encadrement REP Territoire Nord
BP2023	1	Direction des Circonscriptions de la solidarité départementale	DTIS	B	Rédacteur	Assistant d'encadrement Directeur adjoint Sud
BP2023	1	Direction des Circonscriptions de la solidarité départementale	Circo Centre	A	Assistant socioéducatif	Intervenant social en prévention Territoire Centre
BP2023	5	Direction des Circonscriptions de la solidarité départementale	2 Circo Nord	B	Moniteur éducateur et intervenant familial	Chargé d'intervention sociale et familiale
			2 Circo Sud			
			1 Circo Centre			
BP2023	1	Direction des Circonscriptions de la solidarité départementale	Circo Le Mans	A	Assistant socioéducatif	Conseiller en économie sociale et familiale
			Unité Allonnes			

BP2023	1	Direction Enfance famille	Aide sociale à l'enfance	A	Attaché	Chef de service adjoint ASE
BP2023	1	Direction Enfance famille	Service PMI	C	Adjoint administratif	Assistante REP PMI
			Bureau Prévention en territoire			
BP2023	1	Direction Enfance famille	Service PMI	A	Puéricultrice	Responsable d'équipe pluridisciplinaire PMI
			Bureau Prévention en territoire			
BP2023	2	Direction Enfance famille / PMI	Service PMI	A	Educateur de jeunes enfants	Educateur de jeunes enfants
			Bureau Prévention en territoire			

BP2023	2	Direction Enfance famille / PMI	Service PMI	B	Auxiliaire de puériculture	Auxiliaire de puériculture
			Bureau Prévention en territoire			
BP2023	1	Direction Enfance famille / ASE	ASE	A	Assistant socio-éducatif	Référent de parcours
BP2023	1	Direction Enfance famille / PMI	Service PMI	A	Educateur de jeunes enfants	Educateur de jeunes enfants
			Bureau Prévention en territoire			
BP2023	1	Direction Enfance famille / PMI	Service PMI	B	Auxiliaire de puériculture	Auxiliaire de puériculture
			Bureau Prévention en territoire			
BP2024	1	DGAS	DGAS	A	Attaché territorial	Chargé de mission des
						Politiques de l'enfance et de la famille
BP2024	1	DEF/SRIPAM	DEF/SRIPA M	A	Assistant territorial socio-éducatif	Référent CRIP
BP2024	1	DEF/SRIPAM	DEF/SRIPA M	C	Adjoint Administratif territorial	Instructeur CRIP
BP2024	1	DTIS	SIS Sud Sablé	A	Assistant territorial socio-éducatif	Référent éducatif
BP2024	1	DOA	DOA	A	Attaché territorial	Chargé de suivi qualité et contrôle des ESMS de protection de l'enfance

DM12024	23	DOA	UAU			Postes pour mise en œuvre de 2 nouveaux sites de l'unité d'accueil d'urgence
---------	----	-----	-----	--	--	--

Réponse de la mission

La mission maintient la formulation du rapport provisoire. Les créations de postes n'ont pas permis de renforcer les moyens d'action de l'ASE. Elles ont pour beaucoup concerné la PMI ou la structuration hiérarchique de la DTIS.

1.3. Pour faire face à des besoins importants de travailleurs sociaux, le département doit améliorer sa procédure de recrutement et soigner l'accueil des nouveaux arrivants

1.3.2.2 Les délais de recrutement sont estimés à environ 6 mois d'après les investigations de la mission

Le délai de recrutement moyen pour la DGAS en 2023 est de 6 mois.

Ce délai s'explique en partie par la réorganisation de la DGAS, nécessitant de construire de nouvelles fiches de postes pour les nouveaux métiers (ISP), l'adaptation des fiches de postes pour les métiers dont les périmètres évoluaient (référents éducatifs).

Il s'explique également par le nombre de recrutements plus importants en 2023 du fait des créations de nouveaux postes (cf plus haut).

Enfin, ils tiennent compte d'un délai de mutation de 3 mois maximum, toujours appliqué par les collectivités ou institutions de provenance des candidats, avant arrivée effective de l'agent. Ainsi, ce délai est difficilement compressible.

Dans l'attente du recrutement, les services peuvent se saisir de l'enveloppe renfort et remplacement, dont l'objectif est aussi de recruter dans l'attente de l'arrivée effective d'un candidat sélectionné après jury. Ainsi la collectivité propose un moyen de remédier en transi on à ces délais de recrutement.

Il convient de rappeler également que le contrôle de légalité nous saisit dans le cas de Déclaration de Vacances de postes trop courte, la législation imposant aux employeurs publics un délai incompressible d'un mois.

Réponse de la mission

La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.

Paragraphe 55 à 57 :

« La mission recommande de revoir la procédure de recrutement afin d'en op miser le déroulement, notamment par une meilleure anticipation de la publica on des fiches de poste et d'améliorer ses délais de recrutement qui devront faire l'objet d'un suivi précis.

Il a été signalé à la mission que les échanges pouvaient manquer de fluidité, par exemple par méconnaissance de la part du service recruteur qu'un contrat à durée déterminée (CDD) était possible. Les délais de rédaction, mais surtout de publication de la fiche de poste sont signalés comme longs. Dans la majorité des cas, la fiche de poste est publiée après le départ physique de la

personne à remplacer. Les étapes et délais de validation du processus de recrutement ont été cités à plusieurs reprises à la mission comme des obstacles à un fonctionnement fluide. »

La procédure de recrutement a été révisée en 2021, permettant notamment :

- D'utiliser des jurys de moins de 6 mois pour capter des candidats ayant déjà reçu un avis favorable pour un poste, mais en seconde position et ainsi gagner le temps de l'instruction préalable.
- De favoriser la mobilité interne afin de conserver les agents en poste en ouvrant tout d'abord en mobilité interne les postes, sur les métiers d'assistant social, référent éducatif, conseiller en économie sociale et familiale et puéricultrice.
- De relancer le manager de service dans le cas d'un départ en retraite dès l'arrivée du courrier de demande de retraite, soit 6 mois avant le départ effectif, pour que celui-ci adresse le formulaire de recrutement et la fiche de poste au service emploi et développement des compétences dès cet instant. Le délai est donc anticipé de 6 mois avant le départ en retraite. A réception de ces deux documents, les déclarations de vacance d'emploi et publication sont gérées par le service emploi et développement des compétences.
- En dehors des dossiers de départ en retraite : Les managers ont bien la possibilité de solliciter la publication d'un poste dès réception d'une information officielle de départ par l'agent, sans attendre. Le service emploi et développement des compétences publie à réception du formulaire.

Afin de permettre de gagner encore en fluidité, la Direction des ressources humaines se dote en 2024 d'un nouvel outil de recrutement permettant de constituer une candidathèque plus fiable, fluidifier la communication sur chaque étape des recrutements en cours avec la direction métier concernée.

Enfin, en ce qui concerne le suivi précis des recrutements et de leur délai, le service attractivité et recrutement dispose d'un outil répertoriant pour chaque poste budgétaire l'état actuel de la procédure en y incluant des dates pour chaque étape (arrivée du formulaire, publication, jury...). Cet outil permet de calculer le délai de recrutement de chaque poste, il permet également une vision à l'instant T de l'état de chaque procédure. Le nouvel outil cité plus haut, qui sera mis à disposition fin 2023 début 2024, permettra une vision statistique fiable et d'ensemble de ces données.

Réponse de la mission

La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.

2.1 Annexe - Données d'absentéisme

La collectivité organisera un nouveau baromètre fin 2023. Le cahier des charges de cette action soutenue par un prestataire extérieur prévoit la possibilité de déclinaison d'un plan d'actions et son accompagnement au titre du déploiement dans les services.

Réponse de la mission

La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.

Annexe 2 – Tableau des observations relatives aux annexes du rapport provisoire IGAS

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département	Réponses de la mission
1	Caractéristiques du Département de la Sarthe et moyens financiers mobilisés pour l'ASE	L'exposé montre bien toute la complexité de la consolidation des données et de la construction des indicateurs (en l'occurrence leur fragilité). Cela mériterait d'être souligné notamment en rappelant que la consolidation des données confiée à l'ONPE depuis sa création connaît à l'échelon national, pour ces mêmes raisons, des difficultés récurrentes et que les Départements sont largement dépendant des quelques progiciels existants et de leurs évolutions.	La mission maintient la formulation du rapport provisoire. Le sujet de la consolidation des données est traité dans l'annexe 2 (chapitre concernant le pilotage) dans laquelle sont soulignés la nécessité de s'investir dans les travaux menés au niveau national et d'améliorer la qualité des données saisies au niveau du département.
2	Stratégie et pilotage en matière d'aide sociale à l'enfance	<p>[4] le contrat prévention et protection de l'enfance signé en 2022 n'est pas évoqué bien qu'il soit dit par ailleurs qu'il est "porteur d'une vision globale"</p> <p>[11] Outre que l'approche "universelle" de la prévention s'entend parfaitement, il n'est pas fait état pour pondérer ici de l'engagement (plus ciblé) dans les actions de prévention spécialisée, dont la pertinence est reconnue par ailleurs et qui fait chaque année l'objet de larges débats avec les élus concernés.</p> <p>[36] le dispositif de première intervention (DPI) (gestion de la liste d'attente des AEMO) fait l'objet de rencontres régulières avec la justice depuis sa mise en œuvre. Une convention est intervenue par ailleurs avec la PJJ qui met à disposition un personnel au sein de la CRIP pour un temps partiel.</p> <p>[37] l'adjointe à la cheffe de service de l'ASE est recrutée depuis le 15 janvier 2024. Le DPI (supra.) est une réponse effective de pilotage de la gestion des mesures d'AEMO en attente.</p> <p>[38] Le service de l'ASE reçoit mensuellement un tableau d'indicateurs des délais de démarrage effectif des mesures d'AEMO.</p> <p>[45] [46] Les examens simultanés par l'IGAS et le DDD sont une première étape d'un RETEX "à froid" qui va s'organiser.</p> <p>[105] Une réforme du référentiel de l'astreinte a été initié en 2023 et au moins un RETEX est intervenu dans ce cadre.</p> <p>[172] Les actions de sensibilisation et formation aux IP n'ont pas cessé. Elles ont été moins nombreuses, certes stoppées l'année du confinement mais dès 2022, des actions ont été réalisées auprès de divers partenaires (Planning Familial le 06.09.2022 / Directeurs d'écoles de la Circonscription Le Mans Ouest le 30.11.2022 / Association des Maitres</p>	<p>[4] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. Le contrat prévention et protection de l'enfance est un document partenarial établi avec l'Etat et qui n'est pas une production du seul Département. Il est cité à ce titre dans la rubrique consacrée aux partenariats.</p> <p>[11] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. L'engagement dans la prévention spécialisée est un point fort du Département qui est traité dans l'annexe 6.</p> <p>[36] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>[37] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>[38] La formulation du rapport provisoire est amendée sans conséquence sur les analyses et observations formulées par la mission.</p> <p>[45] [46] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>[105] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>[172] La formulation du rapport provisoire est amendée sans conséquence sur les analyses et observations formulées par la mission.</p>

		<p>E de la Sarthe le 14.03.2023 / Maternité du tertre Rouge le 06.06.2023 / CHM services gynécologie, urgences pédiatriques et pédiatrie le 26.06.2023 / Maternité du Bailleul le 07.07.2023). Cf. [147] [148]</p> <p>[209] L'expérimentation du Bordereau de réponse aux Soit-Transmis a démarré le 03.08.2023. Ce sujet avait été évoqué lors d'une précédente rencontre CD/Parquet le 03.05.2023. Après deux mois d'expérimentation, une rencontre Bilan a été organisée le 27.09.2023. Les échanges CD72/Parquet ont permis de réajuster le processus de manière très réactive, en tenant compte des besoins du Parquet. Il est à noter en lien avec ce sujet, qu'à son niveau le Parquet n'adresse plus depuis plusieurs années le bordereau de réponse aux signalements. Ainsi, la CRIP n'a pas systématiquement confirmation des décisions prises par le Parquet (validation des saisines JE et orientations vers une enquête pénale). Ce sujet a pu être abordé à plusieurs reprises lors de rencontres avec les substituts, sans évolutions à ce sujet.</p> <p>[314] la procédure de signalement des incidents en milieu protégé (SIMP) n'est pas reprise ici, elle existe pourtant et l'UAU la pratique régulièrement.</p>	<p>[209] La formulation du rapport provisoire est amendée sans conséquence sur les analyses et observations formulées par la mission.</p> <p>[314] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. La procédure de signalement des incidents en milieu protégé est traitée dans l'annexe 9.</p>
--	--	--	--

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département	Réponses de la mission
3	Ressources humaines de l'aide sociale à l'enfance	<p>[123] Les assistants familiaux mériteraient d'être rattachés à la liste des métiers en tension</p> <p>Analyse des postes, délais de recrutement et process RH dans annexe n°1</p>	<p>[123] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. L'annexe 3 ne traite pas des assistants familiaux, qui sont traités dans l'annexe 10 qui leur est entièrement dédiée et dans laquelle les difficultés d'attractivité sont soulignées par la mission.</p> <p>Les réponses aux autres points soulevés ont été indiquées dans l'annexe 1.</p>
4	Organisation de l'aide sociale à l'enfance	<p>[1.1] L'organisation ne reflète pas l'animation fonctionnelle ni ne joue sur le périmètre des responsabilités hors la gestion hiérarchique. Il semble que la logique de la modernisation n'ait pas complètement été perçue. Sa mise en œuvre est toujours en cours de déploiement et il est impossible à ce stade d'en tirer de telles conclusions qui ne sont dès lors que des hypothèses.</p> <p>[31] Il est dommage d'avoir retenu l'option de l'ancien découpage qui n'a plus cours.</p> <p>[49] la façon de parler de l'ASE "à l'ancienne" est un réflexe historique de simplification qui parle des missions ASE ; en réalité les professionnels sont bien repérés dans les organisations et services.</p>	<p>[Paragraphe 1.1] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. Ce paragraphe est une analyse avant la réorganisation. La réorganisation fait l'objet d'une analyse spécifique au paragraphe 2.2.</p> <p>[31] La mission maintient la formulation du rapport provisoire.</p> <p>[49] La mission maintient la formulation du rapport provisoire.</p>
5	Informations préoccupantes	<p>[8] A compter de février 2022, les recueils rapides ne sont plus réalisés par la CRIP mais en territoire.</p> <p>[11] Des instances de concertation sont en place (SRIPAM/DEF/DTIS/ participation PJJ/chargé de mission politiques de l'enfance et de la famille)</p> <p>[14] Depuis la création du pôle mineurs en danger (janvier 2024), ce n'est plus la CRIP qui réalise l'accueil d'urgence ce qui est relevé [24] et salué comme une bonne pratique.</p>	<p>[8] La formulation du rapport provisoire est amendée sans conséquence sur les analyses et observations formulées par la mission.</p> <p>[14] La formulation du rapport provisoire est amendée sans conséquence sur les analyses et observations formulées par la mission.</p>

		<p>Il est à noter que la PAE participe à la recherche de lieu d'accueil mais pas à la mise en oeuvre de l'accueil d'urgence.</p> <p>[21] Concernant les IP concernant les enfants accueillis en établissement ou chez un assistant familial, la CRIP adresse les éléments au service ASE pour suites à donner. Le Bureau de Gestion des Agréments, la Direction des Offres d'accueil en sont systématiquement informés. Des temps de concertation regroupant ces différents services sont organisés afin de déterminer les modalités de traitement de ces situations.</p> <p>[29] une mise à jour du référentiel et des procédures est en cours suite à différents groupes de travail réalisés en 2023 dans le cadre de la modernisation et à sa suite cf. [42], [43].</p> <p>[32] Avant janvier 2024, la CRIP sollicitait des évaluations dites "classiques" en référence au délai réglementaire de 3 mois, mais aussi, des évaluations dites "meilleurs délais" ou "urgentes" auprès territoires à la demande du Parquet. Ces modalités étaient mises en pratique mais n'étaient jusqu'alors pas quantifiables puisqu'aucune distinction ne pouvait être enregistrée sur SOLIS. A compter de janvier 2024, 3 modalités d'évaluation sont désormais retenues suite aux travaux menés en 2023 : Evaluation classique, évaluation meilleurs délais et évaluation immédiate. Cf. [21] Les enregistrements SOLIS ont été réajustés en conséquence.</p> <p>[33] La CRIP traite ces situations à partir du dossier du mineur concerné par l'IP/Signalement. Il existe donc une traçabilité dans chaque dossier de mineur concerné. En outre, au niveau du service SRIPAM, des dossiers de suivi sont créés au niveau du service SRIPAM permettant une traçabilité des IP/Signalements inhérents aux différents lieux d'accueil (Assistant maternel, Assistant familial, Etablissements).</p> <p>[41] Un planning d'accueil est réalisé pour chaque nouvel arrivant au sein de la CRIP, avec des temps d'immersion à chaque étape du dispositif. Au long cours, une fois la prise de poste effective, le professionnel doit en effet s'appuyer sur les temps d'appui technique réalisés plusieurs fois par semaine par la cheffe du Bureau CRIP (cheffe de service en son remplacement) ou sur l'expertise technique de ses collègues.</p> <p>[43] Ce document a été transmis, la procédure est en cours de finalisation.</p> <p>[92] Il est rappelé que ce délai est réduit à quelques heures lorsque des indicateurs de danger élevés sont repérés au moment de l'arrivée de l'information. L'assistante administrative chargée du traitement en temps réel prend connaissance des informations et les transmet sans délai aux TMS si un caractère urgent est identifié.</p>	<p>[21] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. Les précisions apportées par le département ne répondent pas à la demande de clarification de la mission qui porte sur l'interlocuteur en charge des évaluations pour les IP concernant les enfants accueillis en établissement ou chez un assistant familial.</p> <p>[29] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>[32] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>[33] La formulation du rapport provisoire est amendée sans conséquence sur les analyses et observations formulées par la mission.</p> <p>[41] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>[43] La formulation du rapport provisoire est amendée sans conséquence sur les analyses et observations formulées par la mission.</p> <p>[92] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. Les délais de cette phase du processus de traitement des IP sont maîtrisés (cf. schéma 3).</p>
--	--	--	--

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département	Réponses de la mission
		<p>[101] S'il n'existe pas de système d'alerte automatisé, les cadres CRIP et/ou SIS disposent d'une requête BO permettant d'identifier les évaluations IP en cours de traitement, en attente de nomination et en retard au sens réglementaire du terme. Cet outil constitue donc un outil de suivi et de pilotage des évaluations IP.</p> <p>[111] une mobilisation de l'encadrement a permis une résorption du nombre de dossiers en attente de lecture et de nouvelles approches facilitent la fluidité des suites "simples" par un circuit plus direct.</p> <p>[137] les professionnels sont informés des motifs de décision contraire à leurs préconisations dans le cadre des comptes-rendus réalisés à l'issue des instances de concertation. Cf [27].</p> <p>[145] un guide a été réalisé après un travail partenarial dans le cadre de l'ODPE pour un meilleur repérage des situations de danger</p> <p>[160] La nécessité de coordination entre les services chargés de l'enquête pénale et les services chargés de l'évaluation IP a fait l'objet d'une critérisation déterminée communément entre la DEF (CRIP) et la DTIS. L'évaluation doit être réalisée sur les évaluations IP faisant état d'une problématique de violence intrafamiliale avérée.</p> <p>Une convention a été conclue avec la PJJ pour la participation d'un de ses personnels au fonctionnement de la CRIP le 26 décembre 2023 pour un démarrage en janvier 2024</p>	<p>[101] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. Le suivi mis en place est chronophage compte tenu du volume traité et ne constitue donc pas un outil de pilotage.</p> <p>[111] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>[137] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>[145] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. La rédaction d'un guide de repérage des situations de danger avec les partenaires ne constitue pas une évaluation du processus de traitement des IP.</p> <p>[160] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p>
6	Prévention	<p>L'annexe 6 sera précieuse pour constituer le socle d'une clarification de la politique départementale de prévention. Elle fait fi me semble-t-il, du rôle prépondérant de l'accompagnement social global et des actions connexes de prévention conduites par les partenaires sur les mêmes publics et thématiques. Elle n'insiste pas suffisamment sur la nécessaire complémentarité et cohérence des acteurs institutionnels. Surtout, c'est la démonstration que la protection de l'enfance a bien été définie précisément dans son périmètre au cours des récentes lois relatives à la protection des enfants mais que la prévention souffre d'un déficit de définition et de périmètre qui ne facilite pas le positionnement des acteurs dont le Département.</p>	<p>La mission maintient la formulation du rapport provisoire. Elle s'est attachée à centrer son propos sur les actions spécifiques relevant du Département.</p>

7	L'offre d'accueil, son adéquation aux besoins et l'accueil d'urgence	<p>Encadré "foyer de l'enfance" (page 258) : les éléments du dernier paragraphe sont erronés.</p> <p>La restructuration de l'ex-foyer de l'enfance se traduit par la création de 3 petites unités d'accueil installées dans de grandes maisons.</p> <p>2 unités (11 places, 6 places) pour l'accueil des 3/12 ans. 1 unité de 6 places pour les 13/18 ans. 2 appartements de 2 places chacun destinés à la préparation à l'autonomie des 16/18 ans sont rattachés à l'unité et accueillent des adolescents.</p> <p>Le dispositif d'accueil d'urgence repose dans sa globalité sur ce dispositif en régie et sur une généralisation de petites unités (6 jeunes maximum) déployées sur tout le Département et portées par les associations gestionnaires de la PE: 9 unités pour 115 places hors les 3 UAU Départementales</p> <p>[19] Le passage par la PAE est systématique pour toute demande de placement quel que ce soit la typologie du lieu d'accueil pressenti.</p>	<p>Encadré « Foyer de l'enfance » page 258</p> <p>La formulation du rapport provisoire est amendée sans conséquence sur les analyses et observations formulées par la mission.</p> <p>[19] La formulation du rapport provisoire est amendée sans conséquence sur les analyses et observations formulées par la mission.</p>
8	Les actions éducatives et les placements à domicile	<p><u>Remarques annexe page 310</u> : le tarif de l'AEMO sarthois est effectivement inférieur à celui des autres départements.</p> <p>Différents paramètres impactent le calcul du tarif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le taux occupation retenu à 100 % en Sarthe (quid des autres départements) - La non-intégration du SEGUR dans ce tarif en Sarthe alors que d'autres départements l'intègrent. <p>La capacité de ce service étant très élevée (1350), des économies d'échelle sont réalisées et impacte à la baisse le tarif.</p>	<p>[Remarque annexe page 310] La réponse du Département est une remarque qui n'appelle pas de réponse.</p>

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département	Réponses de la mission
9	L'accueil en établissement	<p><u>Remarques page 319 – 320 :</u></p> <p>Concernant l'adaptation au public accueilli-handicap, le Département rappelle que depuis de nombreuses années, il est proposé à l'ARS de participer au financement d'ESMS conjoint. A titre d'exemple : Le Coulombiers (ETAPES) avec une 1ere demande depuis 2010. La négociation se poursuit en 2024 dans le cadre de la CNH.</p> <p><u>Remarques sur annexe page 326 :</u> Le prix de journée n'est pas un indicateur pertinent pour comparer les départements entre eux. En effet, différents paramètres impactent le calcul du PJ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le taux occupation retenu (élevé en Sarthe compte tenu de la saturation du dispositif) - Les reprises de résultat (pratiquées en Sarthe sur les MECS et la pouponnière compte tenu des réserves des gestionnaires), - Les couts hétérogènes du foncier disponible entre départements et au sein d'un même département. - La non-intégration du SEGUR dans ce tarif en Sarthe alors que d'autres départements l'intègrent. - Les dotations complémentaires liées à la parentalité qui ne sont pas intégrées dans le tarif des MECS. <p>La mission de contrôle s'est basée uniquement sur des données brutes sans analyser les couts réels et périmètres d'intervention des ESMS.</p> <p>Une comparaison des couts à la place aurait été plus pertinente.</p> <p>Le Département regrette, que du fait de sa dimension nationale, l'IGAS ne puisse pas disposer de plus d'indicateurs de comparaison entre Départements afin que le Département de la Sarthe puisse réellement se situer.</p> <p>Concernant le dispositif Passerelle, les ratios présentés ne prennent pas en compte les renforts de moyens alloués en 2023 par le Département et l'ARS. Dans le cadre de la pérennisation du dispositif en 2024, le tableau des effectifs va être mis à jour.</p> <p>Concernant les LVA, diverses extensions ont été réalisées au cours des 2 dernières années. Les renforts en personnel n'ont pas été intégrés dans ces tableaux. Une mise à jour est à réaliser au 2nd semestre 2024.</p> <p>Le Département se permet de rappeler que les LVA ne sont pas ESMS et que le tableau des effectifs n'est pas un élément qui fait l'objet d'une contractualisation. Les LVA sont des dispositifs atypiques avec une liberté de gestion des moyens alloués. Lors des</p>	<p>[Remarque annexe page 310] La réponse du Département est une remarque qui n'appelle pas de réponse.</p> <p>[Remarque concernant le prix de journée] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. La comparaison fondée sur le prix de journée est utilisée classiquement, elle est indicative. A la suite de la demande de la mission, le Département a fourni cette comparaison en prix de journée et non en cout à la place. Par ailleurs, la mission a analysé les données du département en termes de coût à la place (cf. tableau 4 de l'annexe).</p> <p>[Remarque concernant le dispositif Passerelles] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>[Remarque concernant les ratios de personnel des LVA] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>[Remarque concernant le positionnement du Département en termes de contrôle des LVA] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. Si le régime juridique des LVA est effectivement spécifique, les contrôles du Département sur ces structures</p>

		<p>contrôles réalisés, le Département s'assure de la bonne gestion, du bon encadrement des enfants confiés (planning, liste des professionnels avec qualification, plan de formation...) et des prestations pédagogiques et d'accompagnement proposées.</p> <p>Concernant le ratio en personnel éducatif, la mission se questionne sur l'écart entre les MECS et les services de suite. Il est nécessaire de rappeler que compte tenu de ses missions les services de suite n'ont pas besoin du même étayage qu'une MECS : pas besoin de personnel de nuit, de maitresse de maison ou de personnel d'entretien... la quotepart des personnels de direction, d'encadrement, d'administration est plus faible également, ce qui mécaniquement entraine un ratio éducatif plus fort.</p> <p>Le Département se permet de rappeler que les moyens alloués à chacune des MECS ont été négociés dans le cadre des CPOM et en étroite collaboration avec les gestionnaires.</p> <p><u>Remarques sur page 330 et 331 :</u></p> <p>Le Département a transmis à la mission de contrôle un document qui est adressée aux porteurs de lieux de vie afin qu'ils puissent écrire leur projet de création. Il ne s'agit pas du process de décision complet d'un LVA.</p> <p>À la suite de la réception du projet, une étude partagée entre la DOA et la DEF est réalisée, s'en suit une 1ere visite afin d'échanger sur ce projet et d'apporter au porteur les observations sur ce projet. Un arrêté d'autorisation est pris et un lien est réalisé avec la PAE en vue de l'admission des jeunes. Une visite de conformité est organisée en présence de la DOA et de la DEF avant l'ouverture.</p> <p>Afin de satisfaire à la mission, une procédure reprenant ces éléments sera réalisée</p> <p><u>Remarques page 332 :</u> La nouvelle stratégie de soutien à l'investissement des ESMS a été votée en octobre 2023. Le règlement départemental d'attribution et de versement des subventions d'investissements des ESMS et la convention vont être votés en juin 2024. Une communication sur ces nouveaux éléments va être réalisée vers les gestionnaires d'ESMS de la protection de l'enfance après décision politique.</p> <p><u>Remarques page 334 :</u> une réunion DDETS/DOA a eu lieu le 15 mars présentant le bilan 2023 des EIG, la programmation des contrôles 2024...</p>	<p>doivent, tout autant – voire plus- que pour les ESMS de droit commun s'assurer de la qualité de l'accueil des enfants confiés, ce d'autant que justement il y est constaté des ratios d'encadrement moins favorables.</p> <p>[Remarque concernant les ratios de personnel éducatif dans les services de suite] La formulation du rapport provisoire est amendée sans conséquence sur les analyses et observations formulées par la mission.</p> <p>[Remarque concernant le cadre contractuel des MECS] La réponse du Département est une remarque qui n'appelle pas de réponse.</p> <p>[Remarques pages 330 et 331] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>[Remarques pages 332] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>[Remarques pages 334] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p>
--	--	---	---

Remarques page 335 :

- Le Département conteste la composition de l'équipe de contrôle. Le chargé de suivi de l'ESMS contrôlé n'est pas systématiquement le professionnel qui réalise le contrôle. Par exemple, lors des 2 derniers contrôles de LVA, le chargé de suivi du LVA n'était pas présent.

Ce sont 2 professionnels (et non 1) qui ont suivi la formation à l'inspection de l'EHESP en mars 2023. De plus, le chef du service accompagnement des ESMS a suivi différents cursus de formation en lien avec l'audit et le contrôle

[Remarques page 335] La formulation du rapport provisoire est amendée sans conséquence sur les analyses et observations formulées par la mission.

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département	Réponses de la mission
10	L'accueil familial	<u>Demande que le Département se "coordonne" avec l'ASE de Paris via une convention</u> : Un premier temps d'échange du SAFEA avec la direction du service implanté au Mans, le 13 mai 2024. Temps qui a permis de développer l'interconnaissance. Le Département a proposé de poursuivre ses échanges pour finaliser une convention.	La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département	Réponses de la mission
11	La santé des enfants suivis par l'ASE et la prise en compte des situations de handicap	<p>[2] Les MECS passent convention ou ont un médecin ou cabinet médical de référence, le suivi de santé de l'enfant relève des attributs de l'autorité parentale qui n'est pas systématiquement délégué au service "gardien". La situation sanitaire de la Sarthe n'autorise que très peu de marge de manœuvre.</p> <p>La recommandation n°31 n'est pas réaliste dans le contexte de pénurie de médecins dans laquelle se trouve la Sarthe et de l'exigence de "rattrapage" qu'elle emporte. Elle fait fi des suivis en place qui ne sont pas systématiquement recensés mais ressortent des rapports annuels d'évaluation produits à l'appui des transmissions au juge des enfants.</p> <p>[94] La mesure de protection fonde l'inconditionnalité de l'accueil y compris quand d'autres champs seraient mieux à même de répondre aux besoins de l'enfant soit qu'ils soient subsidiaires ou complémentaires de l'action socioéducative. L'accueil social devient exclusif ou conditionne des prises en charges très partielles du champ du soin, du handicap ou de l'éducation.</p> <p>[140] recommandation 19, l'examen des demandes d'accueil des enfants en situation de handicap relève prioritairement de la PAE lorsque les enfants sont confiés à l'ASE. Il existe par la loi, des dispositifs spécifiques mobilisables tels que les groupes opérationnels de synthèse, les tables tactiques de la communauté 360 qui permettent de mettre en place des plans globaux d'accompagnement coordonnés et combinés pour les enfants porteurs de handicaps. L'ASE y prend sa place et est également dans un rôle d'assistance aux parents ou de service gardien, lieu d'hébergement (résidence de l'enfant).</p> <p>3 projets devraient être retenus dans le cadre de la CNH :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcement du financement de Passerelle : 1 ETP de psychologue et 0,20 ETP d'aide-soignant • Financement de 2 postes médico-sociaux (aide-soignant et psychologue) dans 2 lieux de vie. • Reconnaissance de l'unité de MECS Coulombier par l'ARS (financement de 2 postes médico-sociaux). <p>Il est important de souligner les limites de l'engagement de l'ARS. Les crédits disponibles ne permettront pas de prendre en compte le cofinancement des 2 unités de 6 places de MECS situations complexes que le Département souhaite développer.</p>	<p>[2] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations. Le suivi médical des enfants est prioritaire et réglementaire.</p> <p>Recommandation 31 : La formulation du rapport provisoire est amendée afin de tenir compte des observations du département, les délais sont allongés.</p> <p>[94] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations qui renforcent l'importance d'une collaboration forte avec les services de l'ARS et de l'éducation nationale.</p> <p>[140] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>Projets retenus dans le cadre de la CNH : la mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>Engagement de l'ARS : la mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p>

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département	
12	La prise en charge des mineurs non accompagnés (MNA)	<p>Le contexte national est beaucoup repris démontrant que les questions relatives à cette cohorte sont très largement à résoudre à un échelon supra départemental, la Sarthe tirant ses particularités comme les autres départements de sa situation géographique, de ses caractéristiques comparées et de sa position de “département solidaire” d’une situation plus traitée sous l’influence du droit des étrangers que du droit commun de la protection des enfants.</p> <p>Il ne peut dès lors être attendu de la Sarthe une approche identique quand elle est différenciée par la loi et reste ambiguë.</p> <p>Le critère fondateur de l’entrée dans le dispositif n’est pas ici prioritairement le danger mais la minorité assortie de l’isolement. Le parcours de ces jeunes et leurs problématiques sont presque toujours traités spécifiquement rendant les comparaisons au dispositif de droit commun hasardeuses.</p> <p>[22] L’arrêt longue maladie est remplacé par un CDD depuis janvier 2024</p> <p>[28] à [30] L’augmentation du budget en 2024 n’est pas suffisamment soulignée alors qu’elle montre une inflexion pour s’ajuster à une réalité largement issue de la péréquation entre départements et pour des coûts qui pourraient être bien davantage compensés par l’Etat, nonobstant les évolutions consenties par plusieurs inflexions.</p> <p>Il n’est pas un échange entre les représentants des départements de France et l’Etat sans que ce sujet “s’invite”. La position de l’ADF aurait pu être reprise dans l’analyse.</p> <p>[68] [69] La réflexion sur les alternatives à l’hébergement hôtelier a existé et s’est concrétisé sur les plans prospectif, budgétaire et partenarial avec des perspectives concrètes pour l’année 2024 et les suivantes pour s’ajuster à une législation dont la partie réglementaire est intervenue tardivement et doit connaître de nouveaux ajustements selon la Ministre.</p> <p>[85] Les besoins des MNA sont spécifiques et il n’est pas opportun de comparer des coûts de MECS en population générale de protection de l’enfance avec des ceux de structures dédiées conçues structurellement sur d’autres fondements.</p> <p>[91] La note (187) évoquant le décès d’une jeune fille confiée à l’ASE du Puy-de-Dôme si elle éclaire les difficultés de prise en charge des situations dites complexes et de mineurs “rejetés” des dispositifs habituels de protection, n’éclaire en rien la problématique des</p>	<p>La réponse du Département est une remarque qui n’appelle pas de réponse.</p> <p>[22] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>[28] et [30] La réponse du Département est une remarque qui n’appelle pas de réponse.</p> <p>[68] et [69] La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.</p> <p>[85] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. Elle partage l’avis du département sur le fait que les MNA ont des besoins spécifiques, notamment au regard de leurs parcours migratoires souvent violents. Par ailleurs, la durée majoritairement courte de prise en charge des MNA contraint les départements et les autres acteurs concernés à organiser un accompagnement renforcé afin d’optimiser les chances de succès des parcours de ce public spécifique.</p> <p>[91] La formulation du rapport provisoire est amendée sans conséquence sur les analyses et observations formulées par la mission.</p>

		<p>MNA sauf à considérer des cas analogues de problématiques croisées. Et n'a pas à être rapporté à la Sarthe.</p> <p>Il faut se garder de raccourcis suscités par un drame singulier, tout en ne niant pas les risques d'une approche parfois par défaut de solutions alternatives qui sont freinées par le déficit d'attractivité des métiers, la pression immobilière, la normalisation galopante, ...</p> <p>[97] [102] la saisine du "CASNAV" est réalisée ; la capacité de proposition de classes adaptées par l'Education Nationale doit aussi être regardée et ajustée. La somme des recommandations ne fait pas la capacité à agir.</p> <p>[105] [108] Il est utile de souligner qu'en dépit de la situation de la Sarthe sur le plan de la santé (désert médical), une attention particulière est portée de ce point de vue aux MNA et une organisation a été mise en place qui permet un accompagnement digne.</p> <p>[123] Les CJM constituent une phase de transition vers l'âge adulte, ils sont ajustés dans leur durée aux situations d'espèce et dépendant des relais de droit commun activés. Je revendique une approche dynamique sur la base des projets et la gestion des délais rapportée aux objectifs. Il ne s'agit pas de systématiser par principe des durées de CJM plus longues.</p> <p>[128] Le Département ne peut être comptable de l'échec annoncé d'une régularisation de séjour qui serait basé sur une déclaration initiale frauduleuse d'identité ou de minorité.</p>	<p>[97], [102] La réponse du Département est une remarque qui n'appelle pas de réponse.</p> <p>[105], [108] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. Les dossiers examinés par la mission démontrent des traces de suivi médical (rdv chez le dentiste, rdv chez le généraliste), mais ne retracent pas de vrais parcours en santé.</p> <p>[123] La réponse du Département est une remarque qui n'appelle pas de réponse.</p> <p>[128] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. Bien consciente du partage des responsabilités entre Etat et Département, qu'elle a d'ailleurs rappelé plus haut, elle souligne dans ce paragraphe l'investissement du Département.</p>
--	--	---	---

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département	
13	L'analyse des données de prise en charge des enfants suivis par l'ASE entre 2018 et 2023	<p>[4] et [5] Je note que l'IGAS a dû s'appuyer sur son pôle DATA et déployer des moyens conséquents et s'est néanmoins heurté à une difficulté de consolidation des données qui rend fragile l'analyse et affaiblit la capacité de pilotage qui peut en découler introduisant le risque de fonder des ajustements à partir de données partielles ou tronquées.</p> <p>Les Départements n'ont pas toujours la ressource qualifiée assortie à l'expertise pour réaliser une analyse des besoins pertinente, d'autant moins que la saisie erronée ou non cohérente est difficile à corriger dans un contexte de fort renouvellement des effectifs avec une faible qualification parfois des opérateurs de saisie sur un champ complexe à appréhender dans sa globalité et une utilisation qui reste utilitaire et réduite (données de placement, mesures, paie des assistants familiaux) en lien avec les possibilités du logiciel.</p> <p>[33] La difficulté y compris pour des hypers spécialistes à analyser les parcours pour un appui au pilotage est patente</p> <p>[39] L'indicateur du nombre de mesures ASE d'accompagnement jeunes majeurs, peut, en elle-même et seule, n'être pas probante si elle n'est pas corrélée au déploiement des politiques connexes pour les jeunes majeurs (logement, insertion, formation, revenu d'activité...). En effet, l'arrêt des mesures ASE peut être la résultante d'un relai plus rapide par d'autres accompagnement de droit commun pour cette cohorte.</p> <p>[41] Il ne me paraît pas anormal d'être sur des mesures courtes s'agissant des jeunes majeurs quand l'idée première est d'assurer une transition vers le droit commun des jeunes adultes en rappelant qu'il s'agissait là de lisser l'effet du passage de la majorité de 21 à 18 ans qui date tout de même de 1974 et qu'au-delà d'une transition vers l'âge adulte qui s'allonge en population générale ; il y a peut-être là davantage un anachronisme avec une double nécessité d'accompagner en population générale, cette période clé et d'établir une discrimination positive qui tienne compte des fragilités de la cohorte "parcours ASE" qui engage en amont à fonder une bien meilleure préparation à la sortie d'un dispositif très aidé par un ensemble de mesures et d'actions éducatives largement promues d'ailleurs par la loi de 2022 relative à la protection des enfants.</p> <p>C'est la capacité d'inclusion de jeunes adultes majeurs et supposés autonomes de la société qui est bien davantage interrogée et qui devrait se penser bien davantage à mon sens dans les mesures de soutien à l'entrée dans l'âge adulte que dans le dispositif de protection de l'enfance qui pourra dès lors mieux se concentrer sur la préparation de cette transition par l'éducation précoce après mobilisation de ses moyens pour la protection des mineurs.</p>	<p>[4] et [5] La réponse du Département est une remarque qui n'appelle pas de réponse.</p> <p>[33] La réponse du Département est une remarque qui n'appelle pas de réponse.</p> <p>[39] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. Des études ont analysé les difficultés spécifiques d'insertion sociales et professionnelle des jeunes issus de l'ASE.</p> <p>[41] La mission maintient la formulation du rapport provisoire. Compte tenu des difficultés d'insertion de cette population, la durée d'une mesure à destination des jeunes issus de l'ASE dépend de l'effectivité du relais pris par le droit commun.</p>

N° annexe	Intitulé	Observations relatives aux annexes en lien avec la politique du département	
14		OCCULTÉ	

--	--	--	--

OBSERVATIONS DU TRIBUNAL POUR ENFANTS DU MANS ET RÉPONSES DE L'IGAS

De : [IGAS-POLE-RAPPORTS-ET-DIFFUSION](#)
A : [IGAS-POLE-RAPPORTS-ET-DIFFUSION](#)
Objet : TR: Rapport provisoire IGAS : Contrôle de l'aide sociale à l'enfance du département de la Sarthe {2023-038R)
Date : vendredi 28 juin 2024 13:28:14
Pièces jointes : [image001.png](#)
Importance : Haute

De : RATHOUIS Isabelle
Envoyé : jeudi 6 juin 2024 08:56
À : IGAS-POLE-RAPPORTS-ET-DIFFUSION
Cc : AUDIGE, Thomas (IGAS/DIRECTION)
Objet : TR: Rapport provisoire IGAS : Contrôle de l'aide sociale à l'enfance du département de la Sarthe {2023-038R)
Importance : Haute

Monsieur le chef de l'inspection générale des affaires sociales,

Suite à votre envoi du 07 mai dernier qui a retenu toute notre attention, je vous indique que Monsieur le Président du TJ du Mans et moi-même n'entendons pas émettre d'observation particulière.

Nous demeurons à votre disposition si nécessaire.

Respectueusement.

Isabelle RATHOUIS,

Vice Présidente en charge de la fonction de Juge des Enfants
Magistrat Coordonnateur - TPE Le Mans

Réponse de l'Igas :

La mission remercie le tribunal pour enfants du Mans pour sa réponse dans le cadre de la procédure contradictoire de sa mission de contrôle.

OBSERVATIONS DE LA PROCUREURE DE LA RÉPUBLIQUE ET RÉPONSES DE L'IGAS

De : [IGAS-POLE-RAPPORTS-ET-DIFFUSION](#)
A : [IGAS-POLE-RAPPORTS-ET-DIFFUSION](#)
Objet : TR: Observations Rapport provisoire IGAS : Contrôle de l'aide sociale à l'enfance du département de la Sarthe {2023-038R}Observations
Date : vendredi 28 juin 2024 13:52:16
Pièces jointes : [protocole départemental coordination protection de l'enfant V°2018.pdf](#)
[nouveau ST expérimental CRIP.pdf](#)

De : TJ-LE-MANS/PR

Envoyé : mercredi 29 mai 2024 15:30

À :

Cc :

Objet : Observations Rapport provisoire IGAS : Contrôle de l'aide sociale à l'enfance du département de la Sarthe {2023-038R}Observations

Mesdames les Inspectrices

Après lecture attentive des extraits du pré-rapport que vous avez bien voulu nous adresser, voici les deux précisions que nous souhaitons formuler :

1°) s'agissant du « [protocole de partenariat spécifique à la protection de l'enfance entre le Conseil départemental et le Tribunal du Mans](#) » signé en 2013, vous trouverez en pièce jointe 1 la **version actualisée** du précédent protocole.

Ces travaux d'actualisation ont été conduit en 2018, puis 2019.

Les circonstances que vous évoquez dans le rapport expliquent que ces travaux n'ont pas abouti à une signature de cette nouvelle version, pourtant en vigueur.

2°) s'agissant de la [posture « expérimentale » décidée unilatéralement par le Conseil départemental à l'été 2023](#), (joint en pièce 2) le grief qui est formulé par le parquet n'est pas tant que ce bordereau de réponse soit perçu « *comme une manière d'orienter la décision du Parquet* » (et c'est même pour être éclairé que le Parquet saisit cette instance), mais bien plutôt parce que ce bordereau se résume à la [conclusion](#) de l'étude menée par le Conseil départemental, sans fournir les éléments qui permettent au Procureur de prendre la décision qu'il estime lui, la plus opportune.

Les autres développements portés à notre connaissance n'appellent pas d'observation.

Bien à vous

Delphine DEWAILLY
Procureur de la République
Tribunal Judiciaire du MANS
Tel 02 43 83 77 30 /77 64

Solidarité départementale

Service Prévention et protection des mineurs
en danger et des majeurs vulnérables



Madame Isabelle RATHOUIS
Juge des Enfants
Tribunal pour enfants
Cité judiciaire
1, avenue Pierre Mendès-France
72014 le Mans cedex

Le Mans, le 07 SEP. 2018

Madame le Juge,

Objet : protocole
départemental de
coordination pour la
protection de l'enfance
en Sarthe

Je vous prie de trouver, ci-joint, suite à nos différentes rencontres et échanges de mails, la version finalisée du Protocole départemental de coordination pour la protection de l'enfant en Sarthe, version 2018.

Je vous remercie de bien vouloir en réaliser une dernière lecture, de vous assurer de l'accord de votre institution pour la signature du présent protocole et de me faire vos derniers retours pour le 28 septembre 2018 au plus tard.

A l'issue de l'accord des différents signataires, une date de signature sera fixée d'ici la fin de l'année.

Vous remerciant par avance de votre collaboration et restant à disposition si besoin,

Je vous prie de croire, Madame le Juge, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Pour le Président du Conseil départemental
et par délégation,
Le Chef du service Prévention et protection des
mineurs en danger et des majeurs vulnérables

Marina BESSEAU

N/Réf. : MB/JD/2018-020
Dossier suivi par :
Marina BESSEAU
Chef du service Prévention
et protection des mineurs
en danger et des majeurs
vulnérables
02.43.54.72.86
marina.besseau@sarthe.fr



Protocole départemental de coordination pour la protection de l'enfant en Sarthe

Actualisation 2018



SOMMAIRE

PREAMBULE	page 3
CHAPITRE I : LES ACTEURS	page 7
Article 1 - les acteurs principaux :	page 7
1) au titre de la protection administrative	page 7
2) au titre de la protection judiciaire	page 7
Article 2 : les partenaires institutionnels	page 9
CHAPITRE II : LES PROCEDURES	page 13
Article 1 : le dispositif centralisé de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes et le signalement	page 13
Article 2 : les supports de transmission des informations préoccupantes et du signalement	page 18
Article 3 : l'Unité chargée de l'accueil des mineurs victimes de violence au sein du Centre Hospitalier du Mans	page 18
Article 4 : la plateforme hospitalière de coordination	page 20
Article 5 : l'observatoire départemental de la protection de l'enfance	page 21
CHAPITRE III - L'ENGAGEMENT DES PARTENAIRES	page 23
Article 1 : le partage d'information et le secret professionnel	page 23
Article 2 : l'engagement des partenaires en matière de retours d'information sur les suites réservées aux informations préoccupantes et signalements	page 25
Article 3 : l'engagement des partenaires autour du fonctionnement du dispositif	page 27
Article 4 : l'évaluation et le suivi du protocole	page 27
CHAPITRE IV : LE FONCTIONNEMENT DU PROTOCOLE	page 28
Article 1 : prise d'effet et durée du protocole	page 28
Article 2 : modifications du protocole	page 28
ANNEXES	page 29

PRÉAMBULE

« Le Président du Conseil départemental est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être. Le représentant de l'Etat et l'autorité judiciaire lui apportent leur concours.

Des protocoles sont établis à cette fin entre le Président du Conseil départemental, le représentant de l'Etat dans le département, les partenaires institutionnels concernés et l'autorité judiciaire en vue de centraliser le recueil des informations préoccupantes au sein d'une cellule de recueil, de traitement et d'évaluation de ces informations.

L'évaluation de la situation d'un mineur à partir d'une information préoccupante est réalisée par une équipe pluridisciplinaire de professionnels identifiés et formés à cet effet. A cette occasion, la situation des autres mineurs présents au domicile est également évaluée. Un décret (2016-1476 du 28/10/2016) précise les conditions d'application du présent alinéa.

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

Les services publics, ainsi que les établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être, participent au dispositif départemental. Le Président du Conseil départemental peut requérir la collaboration d'associations concourant à la protection de l'enfance.» Article L 226-3 du CASF

Les signataires s'accordent sur le référentiel suivant :

LE CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE :

La Convention internationale des droits de l'enfant adoptée le 20 novembre 1989 et applicable en France le 6 septembre 1990.

Les dispositions du Code Civil, relatives à l'autorité parentale et aux droits et devoirs des parents à l'égard de leurs enfants (article 371-1 du Code Civil). *OR 371 arts du Code Civil*

Les dispositions du Code Civil relatives à l'assistance éducative (articles 375 et suivants). *1181*

Les dispositions du Code de Procédure Civile relatives à l'assistance éducative (articles 1181 à 1200-1).

Les dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles, relatives aux compétences dévolues aux départements en matière de prévention et de protection de l'enfance.

Les dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles, relatives aux compétences dévolues aux Agences régionales de Santé en terme de mission/contrôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux (article L 313-13 et suivants).

Les dispositions du Code de l'Action Sociale et des Familles communes aux établissements soumis à autorisation et à déclaration (article L 331-8-1) et à l'obligation de déclaration des dysfonctionnements graves et événements prévus à l'article L. 331-8-1 (article R 331-8).

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

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

La loi n° 2012-301 du 5 mars 2012 relative au suivi des enfants en danger par la transmission des informations.

La loi n° 2016-296 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant.

La loi n° 2016-731 du 3 juin 2016 renforçant la lutte contre le crime organisé, le terrorisme et leur financement, et améliorant l'efficacité et les garanties de la procédure pénale.

La loi n° 2017-258 du 28 février 2017 relative à la sécurité publique.

LE CADRE PARTENARIAL PROPRE AU DEPARTEMENT DE LA SARTHE :

La convention du 11 juillet 2007 relative à la prévention et à la répression des actes de délinquance en milieu scolaire entre le Parquet, la PJJ et l'Education Nationale.

La convention du 11 juin 2009 relative à la prévention et à la répression des actes de délinquance commis dans les foyers éducatifs sarthois, entre la Préfecture, le Parquet, le Conseil départemental, la PJJ, la police, la gendarmerie, les associations Montjoie, sauvegarde 72, OAA et ACADEA.

La charte de confidentialité et de partage d'informations du 17 janvier 2013, cadre pour les échanges d'informations à caractère secret entre le Conseil départemental et l'association des maires et adjoints de la Sarthe et des Présidents et Vice-Présidents des communautés de communes adhérentes (annexe 9).

Le schéma départemental unique d'organisation sociale et médico-sociale 2015-2019, adopté par délibérations du Conseil départemental en date du 10 mars 2016.

Le Projet Régional de Santé, dont la deuxième génération (2018-2022) est en cours d'élaboration.

Le référentiel départemental de l'évaluation des informations préoccupantes de 2017.

Le Protocole d'accueil d'urgence actuellement en cours d'actualisation.

REFERENCES ET DEFINITIONS COMMUNES :

- *L'enfant en danger ou en risque de danger :*

« Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par la justice à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un d'eux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public. Dans les cas où le ministère public a été avisé par le Président du Conseil départemental, il s'assure que la situation du mineur entre dans le champ d'application de l'article L. 226-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Le juge peut se saisir d'office à titre exceptionnel.

Elles peuvent être ordonnées en même temps pour plusieurs enfants relevant de la même autorité parentale. La décision fixe la durée de la mesure sans que celle-ci puisse, lorsqu'il s'agit d'une mesure éducative exercée par un service ou une institution, excéder deux ans. La mesure peut être renouvelée par décision motivée.

Cependant, lorsque les parents présentent des difficultés relationnelles et éducatives graves, sévères et chroniques, évaluées comme telles dans l'état actuel des connaissances, affectant durablement leurs compétences dans l'exercice de leur responsabilité parentale, une mesure d'accueil exercée par un service ou une institution peut être ordonnée pour une durée supérieure, afin de permettre à l'enfant de bénéficier d'une continuité relationnelle, affective et géographique dans son lieu de vie dès lors qu'il est adapté à ses besoins immédiats et à venir.

Un rapport concernant la situation de l'enfant doit être transmis annuellement au juge des enfants ». (article 375 du Code Civil)

- L'information préoccupante :

L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale pour alerter le Président du Conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risquent de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être. La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier. (décret n° 2013-994 du 7 novembre 2013).

- Le signalement :

La loi 2007-293 du 5 mars 2007 réserve le terme de signalement à la saisine du Procureur de la République. Le signalement est un acte professionnel écrit présentant la situation d'un enfant en danger dont l'évaluation fait apparaître la nécessité d'une protection judiciaire. Il doit donc être distingué de l'information préoccupante.

Une situation ne doit faire l'objet d'un signalement par le Conseil départemental que si son intervention n'est pas suffisante pour remédier à la situation de danger. L'article L226-4 I du Code de l'action sociale et des familles précise en substance que seul le Conseil départemental avise le parquet lorsqu'un mineur est en danger (au sens de l'article 375 du code civil) et que la prise en charge administrative n'est pas suffisante, que cette même prise en charge administrative n'a pas pu se mettre en œuvre ou que l'évaluation n'a pas été possible.

Ainsi, le signalement émane uniquement du Conseil départemental. Il doit être réalisé à l'issue d'une évaluation pluridisciplinaire, voire inter-institutionnelle, pilotée par la cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes. Néanmoins, de manière exceptionnelle et en cas d'urgence, la transmission du signalement peut intervenir après la réalisation d'un recueil rapide d'éléments socio-éducatifs ou immédiatement après que la cellule en ait eu connaissance.

Plus exceptionnellement encore, l'article L226-4 II dispose qu'un signalement direct au procureur par les services susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être peut être fait en raison de la gravité de la situation.

Ces éléments de danger s'apprécient en fonction de la gravité des faits dénoncés. Il peut s'agir de faits pouvant constituer une infraction pénale mais également démontrant l'insuffisance d'une mesure de protection sociale, administrative ou judiciaire.

Le présent protocole a pour objectifs :

1) de coordonner des compétences et des actions en matière de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes et de toute situation de mineurs en danger sur le département de la Sarthe.

2) de permettre aux différents acteurs d'avoir une vision commune de l'enfance en danger et d'y donner les réponses adaptées dans les délais les plus brefs, voire en urgence.

3) de mettre en œuvre des actions opérationnelles ainsi que de contribuer au bon fonctionnement du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes et de toute situation de mineurs en danger.

Conclu entre les acteurs de la Protection de l'Enfance, professionnels et acteurs institutionnels qui, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions ou de leurs missions, ont à connaître des informations préoccupantes relatives à la situation des mineurs en danger, il engage :

- Le Préfet de la Sarthe,
- Le Président du Conseil départemental de la Sarthe,
- Le Procureur de la République du Mans,
- Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé,
- Le Président du Tribunal de Grande Instance du Mans,
- Le Directeur territorial de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Sarthe-Mayenne,
- L'Inspection d'académie, le Directeur académique des services départementaux de l'Éducation Nationale,
- Le Commandant du groupement de la gendarmerie départementale de la Sarthe,
- Le Directeur départemental de la sécurité publique,
- Le Directeur général du Centre Hospitalier du Mans,
- Le Directeur de l'Établissement Public de Santé Mentale de la Sarthe,
- Le Directeur diocésain de l'enseignement catholique,
- Le Président de l'association des maires, adjoints et présidents d'intercommunalités de la Sarthe.

CHAPITRE I : LES ACTEURS

ARTICLE 1 - LES ACTEURS PRINCIPAUX :

Indépendamment du rôle dévolu aux détenteurs de l'autorité parentale et dans le respect de ce droit, les principaux acteurs chargés de la protection de l'enfance en danger sont :

1) Au titre de la protection administrative :

Le Président du Conseil départemental : il est le chef de file du dispositif dans le département et doit protéger les mineurs en danger ou qui risquent de l'être.

La loi du 5 mars 2007, réformant la protection de l'enfance vise à renforcer la prévention, à améliorer le dispositif de détection des mineurs en danger et à diversifier les modes d'interventions auprès des enfants. Elle charge le Président du Conseil départemental du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes concernant les enfants en danger. Cette mission est transposée dans l'article L 226-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

La loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant vise à améliorer la gouvernance de la protection de l'enfance, sécuriser les parcours des enfants pris en charge et adapter le statut de l'enfant placé sur le long terme. Elle précise les modalités d'évaluation de la situation d'un mineur en danger à partir d'une information préoccupante réalisée par une équipe pluridisciplinaire de professionnels. Elle précise les modalités d'évaluation de la minorité et de l'isolement familial des personnes se déclarant mineures privées temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.

Le schéma départemental unique 2016-2020 y consacre plusieurs fiches actions.

2) Au titre de la protection judiciaire :

A – Assistance Éducative

Les lois du 5 mars 2007 et du 14 mars 2016 réformant la protection de l'enfance clarifient les compétences respectives de l'autorité judiciaire, d'une part, et de l'autorité administrative, d'autre part, en définissant précisément les cas dans lesquels le Département transmet un signalement d'enfant en danger au Procureur de la République. Même si la saisine directe du Procureur ou du juge des enfants reste possible, la loi opère un mouvement d'ensemble qui vise à limiter l'intervention judiciaire aux situations les plus graves, pour lesquelles la protection administrative s'avère impossible ou inefficace.

La protection judiciaire de l'enfant se voit renforcée dans ses spécificités au regard de la protection administrative, celle-ci étant expressément contractuelle. Elle est justifiée lorsque, pour faire cesser le danger encouru par l'enfant, il est envisagé de porter atteinte aux libertés individuelles, dont l'article 66 de la constitution confie la garantie à l'autorité judiciaire. Dans ce cas, la décision judiciaire est la seule à même de définir les modalités et la durée de cette atteinte à l'exercice de l'autorité parentale.

Dans le cadre de la protection de l'enfant, les magistrats du Parquet, qui ont la charge de vérifier la réunion des critères de saisine de l'autorité judiciaire lorsque la demande émane du Département (article 375 du Code Civil et article L 226-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles), ont la responsabilité de la cohérence de cette saisine.

Le Procureur de la République veille donc à la réunion des conditions suivantes :

- l'existence d'une situation de danger au sens de l'article 375 du Code Civil,
- la réunion des éléments de l'article L 226-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles,

et est, dès lors, saisi par le Président du Conseil départemental lorsqu'un enfant est présumé en risque de danger ou en danger,

et,

- a) si la protection administrative mise en œuvre n'a pas remédié à la situation de danger pour l'enfant, ou
 - b) si la famille refuse manifestement toute intervention ou n'est pas en capacité de donner son accord, ou
 - c) si l'évaluation est manifestement impossible et si l'enfant n'a pas pu être rencontré,
- ou
- d) s'il y a un danger grave ou immédiat pour l'enfant, notamment dans les situations de maltraitance.

Le juge des enfants peut assurer la protection des enfants en danger ou en risque de l'être par des décisions qui s'imposent à l'autorité parentale défaillante dans son rôle de protection. En effet, il est impossible de mettre en place des mesures administratives lorsque les parents les refusent ou ne veulent pas y collaborer. Le juge des enfants informe le Président du Conseil départemental de l'ouverture d'une procédure en assistance éducative.

Le juge des enfants peut, exceptionnellement, dans tous les cas où l'intérêt de l'enfant le justifie, autoriser la personne, le service ou l'établissement à qui est confié l'enfant à exercer **un acte** relevant de l'autorité parentale en cas de refus abusif ou injustifié, ou en cas de négligence des détenteurs de l'autorité parentale, à charge pour le demandeur de « **rapporter la preuve de la nécessité de cette mesure** » (article 375-7 du Code Civil).

Le juge des enfants ne va pas intervenir sur la base uniquement d'un élément de danger, critère ordinaire de sa compétence, mais bien au titre de la notion d'intérêt de l'enfant.

A noter que le juge des enfants peut se « saisir d'office » à titre exceptionnel.

B – Suspicion d'infraction pénale

Le Procureur de la République : dans le cadre de ses attributions et aux termes de l'article 40 du Code de Procédure Pénale :

« Le Procureur de la République reçoit les plaintes et les dénonciations et apprécie la suite à leur donner conformément aux dispositions de l'article 40-1. Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au Procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs. »

En tout état de cause, le Procureur de la République est compétent en cas de suspicion de mauvais traitements, de violences sexuelles ou de toute infraction pénale.

ARTICLE 2 : LES PARTENAIRES INSTITUTIONNELS

Conformément aux dispositions définies par l'article L 226-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, des acteurs institutionnels associés apportent leur concours au dispositif départemental de protection de l'enfance.

Ils peuvent collaborer afin de mettre en œuvre des actions de formations interinstitutionnelles à destination des professionnels qui concourent à la protection de l'enfance.

L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire

L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire, en tant qu'autorité compétente d'établissements et services médico-sociaux.

L'ARS, de par ses missions d'inspection et de contrôle des structures chargées d'assurer la prise en charge et la sécurité des personnes vulnérables, participe au respect de la protection des personnes vulnérables au sein des établissements et services médico-sociaux par :

- La facilitation des signalements des faits de maltraitance ;
- Le renforcement des contrôles opérés au sein des établissements ;
- La prévention et le repérage des risques de maltraitance en accompagnant les établissements et les professionnels dans la mise en œuvre d'une politique active de bientraitance.

Le décret 2016-1813 du 21 décembre 2016 et l'arrêté du 28 décembre 2016 actent l'obligation faite aux établissements sociaux et médico-sociaux de signaler tout événement indésirable grave.

Pour rappel, les établissements et services médico-sociaux accueillant des enfants présentant un handicap peuvent être des acteurs de la protection de l'enfance.

L'arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales définit les modalités de signalement d'événements indésirables dont les autorités administratives doivent être informées.

De par leurs missions d'accueil et de suivi personnalisé de l'enfant, les personnels des établissements sociaux et médico-sociaux peuvent participer au repérage de signes de maltraitance, à domicile ou en établissement.

Une procédure régionale est mise en place afin de faciliter le signalement d'événements présentant un risque pour la santé de la population. A ce titre, l'Agence Régionale de Santé est informée des événements indésirables survenant dans les établissements relevant de son champ de compétences par le biais d'un signalement auprès de la cellule régionale de veille et d'alerte de l'ARS.

L'Éducation Nationale et l'Enseignement catholique

La Protection de l'Enfance est une préoccupation constante du ministère de l'Éducation Nationale. L'Inspection Académique de la Sarthe participe depuis plusieurs années au travail de collaboration avec les différents acteurs de la Protection de l'Enfance.

Au cœur de l'articulation entre sphère privée et sphère publique, l'École est un observatoire privilégié des comportements par le contact quotidien avec les enfants et les relations avec les familles.

Elle est amenée à repérer des situations d'enfants en risque de danger ou en danger, voire à être dépositaire de la parole de l'enfant ou de l'adolescent, parfois même des familles.

Les professionnels de l'École (personnels d'encadrement, d'éducation, sociaux et de santé, techniques, administratifs, les enseignants, les psychologues de l'Éducation Nationale) ainsi que tout personnel en relation avec les élèves, sont concernés, chacun dans leur domaine de compétences. Au contact quotidien des élèves et de leurs parents, la vigilance des membres des équipes doit faciliter une intervention précoce.

L'Inspecteur d'Académie, Directeur Académique des Services de l'Éducation Nationale et le Directeur Diocésain, en fonction des compétences qui leurs sont dévolues, veillent à la mise en œuvre du présent protocole au sein des établissements scolaires des 1^{er} et 2nd degrés.

A cette fin, ils le mettent à disposition de l'ensemble des personnels sur leur site Internet respectif. Ils diffusent un guide d'appui aux personnels, ainsi qu'une affiche qui permet d'identifier rapidement les situations qui relèvent d'une Information Préoccupante ou d'un signalement, le circuit de transmission et les coordonnées des services destinataires.

De plus, ils assurent des formations des Directeurs d'école, des Inspecteurs de l'Éducation Nationale, des Chefs d'établissements, des personnels spécialisés (sociaux, de santé, psychologues...), avec l'appui du Conseil départemental et du Parquet chaque fois que possible.

Fortement impliqués dans la Protection de l'Enfance, les personnels de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Catholique contribuent ainsi à l'ambition de l'École, d'accompagner chaque enfant vers l'âge adulte dans les meilleures conditions.

La Direction Départementale de la Cohésion Sociale

Direction interministérielle, la D.D.C.S de la Sarthe a pour mission d'apporter une aide aux personnes les plus vulnérables. Compétente en matière de politiques de cohésion sociale et de politiques relatives à la jeunesse, aux sports et à l'éducation populaire, elle porte attention aux plus fragiles et est garante de l'intérêt général.

La loi du 5 mars 2007 vise à redéfinir les objectifs prioritaires dans le domaine de la protection de l'enfance notamment pour répondre aux situations de violence et de maltraitance. La DDCS s'inscrit dans cette mission comme partenaire institutionnel.

Elle contribue à la protection de l'enfance avec la tutelle des pupilles de l'Etat. La D.D.C.S assure le secrétariat du conseil de famille des pupilles de l'Etat dont le Préfet est tuteur.

Des actions de prévention pour les enfants exposés à la violence sont conduites à travers des colloques et groupes d'expression.

Elle veille aussi à la qualité éducative des accueils collectifs de mineurs et assure la sécurité physique et morale des mineurs qui y sont accueillis (contrôle des accueils de loisirs et des accueils péri-scolaires).

La DDCS peut exercer au nom du Préfet, à tout moment, les contrôles qui tendent à s'assurer de la sécurité des personnes accueillies dans tous les établissements relevant d'une autorisation et notamment dans les établissements et services exerçant des missions dans le cadre de la protection de l'enfance et de l'adolescence (article L 313-13 alinéa 6 et L 331-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles).

Les établissements publics de santé

Le Centre Hospitalier du Mans et l'Établissement Public de Santé Mentale de la Sarthe s'engagent à coopérer à la mise en œuvre opérationnelle d'un dispositif d'accueil et de prise en charge des mineurs en danger et de leurs familles, articulé autour de moyens complémentaires que sont :

- une Unité chargée de l'accueil des mineurs victimes de violence dans le cadre du réseau de proximité au sein des locaux du Centre Hospitalier du Mans,
- une plateforme pluridisciplinaire de coordination pour l'accueil et la prise en charge de l'enfant en danger (cf. annexe 5).

De par sa mission première de soin, le Centre Hospitalier du Mans est un lieu non stigmatisant pour les mineurs et leur famille, disposant de professionnels compétents et impliqués dans le domaine de la protection de l'enfance. Dans le cadre de leur mission de service public de santé mentale, les équipes de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de l'Établissement Public de Santé Mentale de la Sarthe interviennent également, par convention, au sein des services d'accueil et d'hospitalisation du Centre Hospitalier du Mans.

Les deux établissements publics de santé peuvent ainsi tenir un rôle clé dans le domaine de la prévention des mauvais traitements à enfants et des violences sexuelles ainsi que de leur signalement conformément au présent protocole.

Les compétences professionnelles dont disposent le Centre Hospitalier du Mans et l'Établissement Public de Santé Mentale de la Sarthe dans le cadre de leur mission de service public leur permettent d'organiser une prise en charge médicale coordonnée de l'enfant et de sa famille, sur un lieu d'exercice commun, qu'il s'agisse de l'Unité chargée de l'accueil des mineurs victimes de violence dans le cadre du réseau de proximité ou de l'accueil aux urgences pédiatriques.

Les autres établissements de santé du Département participent à la mise en œuvre du présent protocole.

Les services de Police et unités de Gendarmerie

Ils exercent un rôle majeur dans le dispositif de protection de l'enfance. Ils sont notamment saisis dès lors qu'une infraction pénale est susceptible d'avoir été commise :

- soit d'initiative,
- soit directement sur plainte de la victime ou de ses représentants légaux,
- soit par le Procureur de la République qui exerce la direction de la police judiciaire et des enquêtes pénales et qui fera les recherches de précédent dès sa saisine.

Les enquêteurs sont chargés d'établir la réalité de l'infraction pénale et d'en identifier le ou les auteurs.

Ils font de même, dès leur saisine, une recherche de précédent.

Le directeur d'enquête sera un Officier de Police Judiciaire lequel contrôlera l'action des Agents de Police Judiciaire concourant à la procédure.

Le recueil de la parole de l'enfant sera réalisé à l'Unité chargée de l'accueil des mineurs victimes de violence du Centre Hospitalier du Mans (cf. chapitre II - article 3) par les enquêteurs spécialisés dans le recueil de la parole de l'enfant, en présence du directeur d'enquête ou d'un Officier de Police Judiciaire qu'il aura désigné.

Il coïncidera avec l'examen médico-légal réalisé à l'Unité chargée de l'accueil des mineurs victimes de violence du Centre Hospitalier du Mans.

L'enfant sera entendu seul sauf, conformément aux dispositions de l'article 706-53 du Code de Procédure Pénale, sur décision du magistrat du Parquet, le cas échéant à la demande du mineur ou de son représentant légal, en présence d'un psychologue ou d'un médecin spécialiste de l'enfance ou, dans la mesure où ils ne sont pas mis en cause dans le cadre de la procédure, d'un membre de la famille du mineur ou de l'administrateur ad-hoc lorsqu'il en aura été désigné un.

Celle-ci devra obligatoirement comprendre des investigations complètes sur le contexte des révélations et notamment l'audition des personnes ayant signalé les faits et/ou les ayant constatés.

De même, les investigations porteront sur l'environnement familial de l'enfant victime. Les parents, sous réserve des précautions d'usage, seront systématiquement entendus.

La permanence du parquet sera nécessairement jointe au cours de l'enquête et à son issue afin de décider de l'orientation pénale.

La Protection Judiciaire de la Jeunesse

La Direction de la protection judiciaire de la jeunesse s'est vue confier au sein du ministère de la Justice la charge de l'ensemble des questions intéressant la justice des mineurs et la coordination des institutions intervenant à ce titre par le décret n° 2008-689 du 9 juillet 2008 relatif à l'organisation du ministère de la justice.

Elle contribue à la coordination de l'ensemble du dispositif de protection de l'enfance qui s'étend de la protection sociale et administrative à la protection judiciaire civile comme pénale.

Garante de la bonne exécution des décisions de la justice des mineurs, quels qu'en soient les opérateurs, la protection judiciaire de la jeunesse s'engage à contribuer activement au bon fonctionnement de la cellule départementale de recueil, traitement et évaluation des informations préoccupantes, ainsi qu'à l'observatoire départemental de la protection de l'enfance.

Elle prévoit également que l'ensemble des personnels de ses unités éducatives (deux unités de milieu ouvert, une unité d'activité de jour et une unité d'hébergement) soient destinataires du présent protocole et des outils qui s'y rapportent (fiche de transmission de l'information préoccupante, accompagnement des enfants en danger ou en risque de l'être vers le Centre Hospitalier du Mans, etc.).

CHAPITRE II : LES PROCEDURES

ARTICLE 1- LE DISPOSITIF CENTRALISE DE RECUEIL, DE TRAITEMENT ET D'ÉVALUATION DES INFORMATIONS PREOCCUPANTES ET LE SIGNALEMENT

A- Recueil, traitement et évaluation des informations préoccupantes

Le dispositif ici présenté est une disposition de la loi n° 2007-293 du 5 mars 2007, qui a pour finalités de :

- faire diminuer le nombre d'enfants en danger ou en risque de danger, non repérés ou sans prise en charge adaptée,
- intervenir le plus précocement possible dans la résolution des difficultés rencontrées par les enfants et leurs familles, en subsidiarité aux responsabilités parentales,
- participer à l'évaluation quantitative et qualitative de l'application des politiques en matière d'enfance en danger et d'accompagnement des familles rencontrant des difficultés dans l'éducation de leurs enfants.

Dans le département, ce dispositif s'appelle « Cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP) ».

La CRIP reçoit les éléments préoccupants par :

- courriel : contact.enfanceendanger@sarthe.fr
- téléphone, via la ligne SOS enfant en danger : **02 43 81 02 20**
- courrier : **CRIP, Conseil départemental, annexe de la Croix de Pierre, 2 rue des Maillets 72 000 LE MANS cedex 9.**
- télécopie : **02 43 81 78 95**

1) Composition de la cellule :

Dans le prolongement du dispositif centralisé mis en place depuis 1994, en matière d'enfance en danger, la cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes s'articule autour de ressources volontairement pluridisciplinaires voire, pluri-institutionnelles.

Elle s'appuie en premier lieu sur les professionnels du Service prévention et protection des mineurs en danger et des majeurs vulnérables :

- 1 cadre, chef de service (1 ETP pour l'ensemble du service)
- 1 cadre, responsable de la CRIP (1 ETP)
- 2 éducateurs spécialisés (1,2 ETP)
- 1 psychologue (1 ETP pour l'ensemble du service)
- 3 assistants administratifs (3 ETP)
- 1 assistant du chef de service (1 ETP pour l'ensemble du service)

Elle mobilise, s'agissant de l'évaluation des situations,

- d'une part, des ressources internes : médicales (mise à disposition d'un temps de médecin référent protection de l'enfance), psychologiques et socio-éducatives,
- d'autre part, le concours des partenaires institutionnels.

Le chef de service et le responsable de la CRIP interviennent au niveau de la décision à prendre quant à la suite à donner à l'information reçue et au rapport d'évaluation.

La cellule, qui a vocation à apporter une réponse décisionnelle permanente, dans l'urgence et rapide, en matière de protection administrative, de recueil et de traitement des informations préoccupantes fonctionne 24h/24 par :

- l'équipe de professionnels affectés à la cellule, du lundi au vendredi (jours ouvrés), de 9 heures à 18 heures sur la ligne enfance en danger 02 43 81 02 20.
- une permanence, assurée par un cadre de la Direction de la Solidarité départementale en dehors des horaires d'ouverture de la cellule (nuit, week-end et jours fériés) sur le standard du département 02 43 54 72 72.

2) Missions de la Cellule :

Interlocuteur privilégié des services du Département (Protection Maternelle et Infantile, Circonscriptions de la Solidarité départementale et Aide sociale à l'enfance), elle travaille également avec l'ensemble des professionnels, notamment ceux de l'Éducation Nationale, de l'enseignement catholique, des hôpitaux, les médecins et spécialistes libéraux, les associations, les services de police et de gendarmerie, les élus locaux et autres services sociaux...

Elle travaille en permanence avec les juridictions et principalement le Parquet dont elle est l'interlocuteur privilégié.

Ses missions sont :

- la gestion des **accueils d'urgence administratifs** et l'information au Parquet :
 - **accueil 5 jours :** En cas d'urgence et lorsque le représentant légal du mineur est dans l'impossibilité de donner son accord, l'enfant est recueilli provisoirement par le service qui en avise immédiatement le procureur de la République (CASF, article L 223-2, alinéa 2). Si l'enfant n'a pas pu être remis à sa famille ou le représentant légal n'a pas pu ou a refusé de donner son accord dans un délai de cinq jours, le service saisit également l'autorité judiciaire en vue de l'application de l'article 375-5 du code civil.
 - **accueil 24-72 heures :** En cas de danger immédiat ou de suspicion de danger immédiat concernant un mineur ayant abandonné le domicile familial, le service peut, dans le cadre des actions de prévention, pendant une durée maximale de soixante-douze heures, accueillir le mineur, sous réserve d'en informer sans délai les parents, toute autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur, ainsi que le procureur de la République. Si au terme de ce délai le retour de l'enfant dans sa famille n'a pas pu être organisé, une procédure d'admission à l'aide sociale à l'enfance ou, à défaut d'accord des parents ou du représentant légal, une saisine de l'autorité judiciaire est engagée. (CASF, article L 223-2, alinéa 5).
- la gestion des **accueils d'urgence prononcés** par Ordonnance de Placement Provisoire (OPP) du Procureur de la République ou du Juge des Enfants.
- le recueil, pour information, de la copie des signalements transmis directement au parquet,
- le traitement des informations reçues concernant les enfants en danger ou susceptibles de l'être,

- la réalisation d'une **première analyse pluridisciplinaire** afin de qualifier les éléments reçus et procéder à leur qualification afin de décider des suites à donner :
 - éléments non préoccupants : information au service social de secteur et/ou au service en charge de la mesure éducative puis classement sans suite,
 - éléments préoccupants : classification d'informations préoccupantes et demande d'évaluation ou recueil rapide ou transmission au service en charge de la mesure éducative,
 - éléments relevant d'un signalement : transmission au Parquet,
- la réalisation d'une **seconde analyse pluridisciplinaire** suite à la réception des rapports reçus après évaluations afin de décider des suites à y donner :
 - classement sans suite,
 - mise à dispositions des travailleurs médico-sociaux,
 - mise en place d'un accompagnement en prévention ou administratif,
 - saisie du parquet en vue d'une mesure en assistance éducative et/ou d'une enquête pénale,
- de veiller à l'information des parents par les professionnels à l'origine de la rédaction de l'information préoccupante, sauf risque grave pour l'enfant,
- de veiller à ce que les personnes ayant transmis une information préoccupante soient destinataires en retour d'un accusé de réception attestant de sa prise en compte et de son traitement,
- d'informer les parents de l'évaluation d'une information préoccupante et des suites données par la CRIP,
- de s'assurer du respect des délais fixés pour l'évaluation, au maximum 3 mois,
- l'articulation avec le service national d'accueil téléphonique Enfance en danger (**SNATED 119**),
- la régulation centralisée des dossiers complexes,
- l'information aux professionnels à l'origine des informations préoccupantes recueillies, sur la suite donnée aux dossiers,
- l'écoute et le conseil pour les usagers et les professionnels, notamment pour l'appréciation de la notion de danger,
- la gestion des demandes d'accès aux dossiers CRIP,
- la participation à la modélisation des procédures, des outils d'évaluation en lien avec l'observatoire départemental de la protection de l'enfance,
- la transmission aux départements d'accueil des familles quittant la Sarthe de la nouvelle adresse de la famille et les informations relatives à la famille et au mineur concerné lorsqu'une information préoccupante est en cours de traitement ou d'évaluation ou lorsqu'une mesure ASE est en cours (article L221-3 du CASF) ainsi que l'information au parquet des changements d'adresse lorsque celui-ci est saisi,
- l'information au sein du département de la Sarthe de tout changement d'adresse de la famille et du mineur concerné,
- la remontée d'information auprès de l'observatoire national de la protection de l'enfance.

3) L'évaluation des Informations préoccupantes

Cette évaluation est décidée par la CRIP après analyse pluridisciplinaire des éléments reçus.

Les parents sont informés par courrier de la CRIP de la réception d'une information préoccupante et de la demande d'évaluation. Celle-ci est réalisée par les travailleurs médico-sociaux du Département dans le respect du référentiel départemental de l'évaluation de l'information préoccupante. La durée de cette évaluation est fixée à environ 6 semaines et se déroule en général en plusieurs étapes successives :

- un RDV au bureau avec les parents afin de poser le cadre, les objectifs de l'évaluation et les éléments d'inquiétudes rapportés
- une visite à domicile afin de collecter les éléments administratifs et de santé et évaluer les conditions de logement
- un RDV au bureau avec les parents (et/ou beaux-parents) et les enfants de façon individuelle ou par fratrie, afin d'évaluer ce que les parents comprennent, reconnaissent de leurs difficultés et ce qu'ils peuvent mettre en place mais aussi évaluer les répercussions sur les enfants
- des contacts avec les professionnels qui interviennent auprès de la famille (établissement scolaire, travailleurs médico-sociaux, ...)
- un RDV au bureau avec les parents et les enfants afin de restituer l'analyse de la situation, les conclusions de l'évaluation et recueillir les observations de la famille.

L'évaluation a pour finalité, de confirmer ou d'infirmer si le mineur est en danger ou en risque de danger. Elle doit apporter la réponse la plus appropriée, en privilégiant, dans la mesure du possible, la mise en place ultérieure d'une mesure de protection administrative avec **l'adhésion et la participation des détenteurs de l'autorité parentale.**

4) Le recueil rapide d'éléments socio-éducatifs

Ce recueil est décidé par la CRIP après analyse pluridisciplinaire des éléments reçus.

Il est réalisé dans un délai de 24-48 heures (jours ouvrables) par un binôme de professionnels (assistant social, puéricultrice, éducateur, psychologue). La visite à domicile est prioritaire, tout comme le temps d'échange avec l'enfant. L'ensemble de la cellule familiale est néanmoins rencontré.

En parallèle, les évaluateurs récoltent des informations auprès des professionnels susceptibles de connaître la famille (établissement scolaire, travailleurs médico-sociaux de terrain, etc...).

L'analyse de l'ensemble de ces éléments permet de solliciter, si nécessaire, une mesure de protection en urgence et permet de répondre aux questions suivantes : le mineur est-il en danger immédiat et si oui, ce danger nécessite-t-il un éloignement du milieu habituel ?

5) Le lien entre la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes et l'autorité judiciaire

En dehors des cas de saisine directe du Parquet, la loi affirme le principe de la transmission au Président du Conseil départemental de toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être. Le Président du Conseil départemental se trouve donc au centre du dispositif, il est l'interlocuteur principal de l'autorité judiciaire.

Les échanges entre la CRIP et le Parquet se font principalement par courrier. En cas d'urgence, les échanges se font par mails entre la CRIP et le Parquet via les adresses contact.enfanceendanger@sarthe.fr et parquet-mineurs.tgi-le-mans@justice.fr avec copie au mail du traitement en temps réel (TTR) du Parquet : ttr.pr.tgi-le-mans@justice.fr.

En dehors de toute saisine, ou avant toute saisine éventuelle formelle du Parquet, la Cellule et le Parquet s'accordent sur la possibilité d'échanges ou de réflexions communes sur les situations de mineurs.

Le Procureur de la République doit être avisé par le Président du Conseil départemental des informations traitées ou recueillies par la cellule concernant :

- un mineur :

- en danger ayant déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions de nature administrative n'ayant pas permis de remédier à la situation ou n'ayant pas fait l'objet de telles mesures du fait du refus de la famille ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer,
- présumé en situation de danger dont il est impossible d'évaluer la situation (le professionnel se trouve dans l'impossibilité d'évaluer car les parents refusent de le rencontrer, ou il est impossible de recueillir les éléments d'information nécessaires à l'évaluation),
- ayant fait l'objet d'une information préoccupante dont les faits décrits pourraient relever d'un caractère pénal (caractères sexuels, violences, ...)
- en risque de radicalisation.

Dans ces types de situations, le contenu et le choix du moment où l'information est donnée aux familles reviennent au Parquet. En conséquence, les professionnels du Conseil départemental n'informent pas la famille de la transmission au Procureur de la République.

Il appartient au Parquet de déterminer si priorité doit être donnée à l'enquête pénale ou si une évaluation sociale est nécessaire.

Une enquête de police ou de gendarmerie déclenchée par la Justice au sein d'une famille ne fait pas obstacle à une évaluation sociale dans le domaine de l'enfance en danger, toutefois celles-ci doivent être coordonnées.

Le Procureur de la République informe le Président du Conseil départemental des suites données à sa saisine ainsi que de toute saisine directe du Parquet.

B- Le signalement

La saisine directe du Parquet par les professionnels de l'enfance

La saisine directe du Procureur de la République par les signataires du présent protocole et les autres professionnels de l'enfance¹ est prévue :

- en cas de gravité particulière de la situation d'un mineur,
- et/ou en cas de suspicion de mauvais traitements, de violences sexuelles ou de toute autre infraction pénale.

¹ L'article L 226-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles cite les personnes concernées par cette disposition : celles travaillant dans les services publics et les établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être.

La saisine se fait par mail au traitement en temps réel (TTR) du Parquet à l'adresse :

ttr.pr.tgi-le-mans@justice.fr

avec en copie de manière systématique :

parquet-mineurs.tgi-le-mans@justice.fr

contact.enfanceendanger@sarthe.fr

La famille n'est pas avisée de la transmission directe au Parquet.

Une particularité : la saisine directe du juge des enfants

La saisine directe du juge des enfants par les parents, le tuteur, le mineur lui-même ou la personne ou le service à qui l'enfant a été confié est possible.

ARTICLE 2 : LES SUPPORTS DE TRANSMISSION DES INFORMATIONS PREOCCUPANTES ET DU SIGNALEMENT

Les signataires du présent protocole s'engagent, pour la réalisation de leurs missions, à utiliser les outils communs suivants mis à disposition des professionnels (cf. annexes 1 et 2) :

- la fiche commune de transmission des informations préoccupantes,
- la fiche commune de signalement au Procureur de la République, en cas de saisine directe du Parquet.

ARTICLE 3 : L'UNITE CHARGEE DE L'ACCUEIL DES MINEURS VICTIMES DE VIOLENCE AU SEIN DU CENTRE HOSPITALIER DU MANS (cf. annexe 6)

Objectifs :

L'Unité chargée de l'accueil des mineurs victimes de violence a vocation à accueillir les enfants dans un contexte médico-légal. Elle réunit dans un même lieu et dans un même temps différents acteurs de la protection de l'enfance. L'enfant est ainsi le centre des attentions des professionnels dans la dimension de l'enquête judiciaire ayant pour but de mettre en lumière l'infraction dont il a été victime.

Elle est actionnée par l'autorité judiciaire ou par les services enquêteurs et permet de faciliter le recueil de la parole de l'enfant dans un cadre sécurisant et aménagé à cet effet par le recours aux techniques de l'entretien non directif, mené par un enquêteur spécifiquement formé (officier ou agent de Police Judiciaire) ou un Magistrat, **dans le même temps que l'examen médico-légal souvent nécessaire.**

Les personnes concernées :

Les mineurs de moins de 18 ans, émancipés ou non, victimes de viol, agression sexuelle, atteinte sexuelle, corruption, pornographie infantine ou de maltraitance ou de violences commis dans

l'arrondissement judiciaire du Tribunal de Grande Instance du Mans, ou concernant un mineur ayant son domicile dans ce ressort.

La saisine :

Elle émane de l'autorité judiciaire ou des services de police et de gendarmerie.

L'aménagement de l'Unité chargée de l'accueil des mineurs victimes de violence :

En application de l'article 706-52 du Code de Procédure Pénale, introduit par la Loi du 17 juin 1998 relative à la prévention et à la répression des infractions sexuelles ainsi qu'à la protection des mineurs, et dans le prolongement de la création des permanences et des Unités Médico-Judiciaires en milieu hospitalier, le Centre Hospitalier du Mans met à disposition un ensemble de locaux situé au sein du Pôle Femme Mère Enfant, afin de permettre l'enregistrement de l'audition des enfants victimes de maltraitances.

Au-delà des objectifs premiers précités, il s'agit :

- d'éviter le plus possible à l'enfant de nouveaux traumatismes provoqués au cours des diverses phases de la procédure pénale, par la multiplication des déplacements, des auditions, des examens médicaux ou médico psychologiques,

- de faciliter son expression, qui n'est pas toujours verbalisée, notamment par la présence au côté de l'enquêteur ou du magistrat, d'un tiers nommé par l'autorité judiciaire, pouvant être, au cas par cas, un administrateur ad hoc, un travailleur social, un psychologue, un infirmier spécialisé,

- de définir, dès l'accueil au sein de l'Unité chargée de l'accueil des mineurs victimes de violence, l'éventuelle protection judiciaire de l'enfant et de déclencher la prise en charge pluridisciplinaire souhaitée. Cette prise en charge doit être systématiquement discutée et organisée par le tiers désigné et autant que possible avec l'environnement familial.

L'Unité chargée de l'accueil des mineurs victimes de violence propose au tiers désigné un relais avec un professionnel du pôle de psychiatrie infanto-juvénile de l'Etablissement Public de Santé Mentale de la Sarthe et avec un professionnel du Pôle Femme Mère Enfant du Centre Hospitalier du Mans.

L'articulation avec la plateforme de coordination pour l'accueil et la prise en charge de l'enfant en danger du Centre Hospitalier du Mans, vise à coordonner les moyens des établissements de santé et à veiller au réconfort de l'enfant tout au long des démarches et examens dont il sera le sujet, notamment en pédiatrie et/ou en gynécologie.

L'examen médico-légal

Il est effectué par le médecin légiste et/ou un médecin spécialisé et formé à cet examen, désigné sur réquisition judiciaire, seul avec l'enfant. Dans le cadre de l'enquête judiciaire, le Magistrat, Directeur d'enquête, pourra demander au médecin réalisant l'examen, de ne prendre aucun contact avec les parents ou les proches.

Si l'examen médico-légal permet de recueillir des traces biologiques, des prélèvements sont effectués et conservés selon les bonnes pratiques de médecine légale.

Un certificat détaillé, selon la trame jointe (cf. annexe 7) destiné à être remis sans délai aux services d'enquête, sera systématiquement rédigé et mentionnera les constatations médicales, la détermination d'une ITT (Incapacité Totale de Travail) éventuelle, toute remarque relative à la nature, l'importance du préjudice subi, tant physique que moral...

Dès que cela s'avèrera utile, des clichés photographiques de la victime et des traces de violences subies par elle, seront effectués et joints au certificat médical.

La recherche d'un éventuel autre passage au Centre Hospitalier du Mans sera effectuée de manière systématique. De même, en cas d'hospitalisation d'un enfant potentiellement en danger, un rapprochement sera systématiquement effectué auprès de l'Unité chargée de l'accueil des mineurs victimes de violence ou Adultes ou de tout autre service du Centre Hospitalier du Mans. Cette information sera transmise aux enquêteurs et figurera dans la procédure. Ces rapprochements pourront également être faits à la demande du Parquet, avec l'ensemble des établissements de santé.

ARTICLE 4 : LA PLATEFORME HOSPITALIERE DE COORDINATION

La plateforme de coordination s'inscrit dans le cadre des moyens que le Centre Hospitalier du Mans organise au sein du Pôle « Femme Mère Enfant » (bâtiment ALIENOR), dans le secteur des urgences pédiatriques médico chirurgicales.

Une salle de consultations des urgences est d'ores et déjà préférentiellement dédiée à l'accueil de l'enfant en danger afin de permettre une surveillance bienveillante et la discrétion des échanges.

La prise en charge actuelle de l'enfant en danger ou en risque de l'être est assurée soit par le médecin de garde soit par le pédiatre des unités d'hospitalisation. Le fonctionnement à venir de la plateforme de coordination procède de la volonté d'identifier des acteurs ressources au sein du Centre Hospitalier du Mans, lesquels s'articulent autour :

- d'un temps de médecin coordonnateur (0,50 ETP)
- d'un temps d'assistant de service social (0,50 ETP)
- d'un temps de secrétariat (0,20 ETP).
- d'un temps de psychologue (1,20 ETP)

A noter que les temps d'assistant de service social et de secrétariat sont d'ores et déjà financés par le Conseil départemental 72. Il en est de même pour l'Agence Régionale de Santé qui finance par des crédits pérennes le temps médical et le temps psychologue.

Au même titre que l'organisation actuelle, à vocation permanente, 24h/24, la plateforme de coordination s'appuie sur l'ensemble des ressources et du plateau technique du Centre Hospitalier du Mans.

Son fonctionnement s'inscrit légitimement dans une logique de collaboration étroite avec les différentes unités du pôle « Femme Mère Enfant » notamment, les urgences pédiatriques et gynécologiques, la réanimation pédiatrique et néonatale, le secteur de gynécologie et d'obstétrique, le secteur de chirurgie pédiatrique, le secteur de pédiatrie générale.

Elle entretient des liens de coopération avec l'équipe de pédopsychiatrie de liaison de l'Etablissement Public de Santé Mentale de la Sarthe, présente au sein du Centre Hospitalier du Mans, pour l'évaluation et la prise en charge des pathologies, troubles et souffrance psychiques de l'enfant en danger ou en risque et de son entourage, pendant le temps de son hospitalisation. Cette équipe organise en tant que de besoin la prise de relais par les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile.

En cas de besoin, la plateforme pourra s'adjoindre le concours d'autres professionnels. Une réunion mensuelle est organisée avec les professionnels du Conseil départemental : Cellule de Recueil, Traitement et Évaluation des Informations Préoccupantes et Protection Maternelle et Infantile notamment afin d'examiner les situations d'enfants hospitalisés susceptibles de faire ou ayant fait l'objet d'une information préoccupante.

ARTICLE 5 : L'OBSERVATOIRE DEPARTEMENTAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

L'observatoire départemental de la protection de l'enfance est placé sous l'autorité du président du Conseil départemental.

Il a pour missions :

- de recueillir, d'examiner et d'analyser les données relatives à l'enfance en danger dans le département, au regard notamment des informations anonymes transmises. Ces données sont ensuite adressées par chaque département à l'Observatoire national de la protection de l'enfance ;
- d'être informé de toute évaluation des services et établissements intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance ;
- de suivre la mise en œuvre du schéma départemental en tant qu'il concerne les établissements et services de protection de l'enfance et de formuler des avis ;
- de formuler des propositions et avis sur la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département ;
- de réaliser un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département, qui est rendu public, et d'élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant dans le département à la protection de l'enfance.

L'observatoire départemental de la protection de l'enfance établit des statistiques qui sont portées à la connaissance de l'assemblée départementale et transmises aux représentants de l'Etat et de l'autorité judiciaire.

Il est composé :

- De représentants de l'Etat dans le département :
 - le préfet ou son représentant, qui peut être notamment le directeur départemental de la cohésion sociale ou son représentant ;
 - l'inspecteur d'académie-directeur académique des services de l'éducation nationale ou son représentant ;
 - le directeur territorial de la protection judiciaire de la jeunesse ou son représentant ;
 - le directeur départemental de la sécurité publique ou son représentant ;
 - le commandant de groupement de gendarmerie ou son représentant ;
- De représentants du Conseil départemental :
 - le Président du Conseil départemental représenté, le cas échéant, par le (s) élu (s) en charge des politiques de la protection de l'enfance ;
 - les services mettant en œuvre la protection de l'enfance ou y concourant, notamment l'aide sociale à l'enfance, la protection maternelle et infantile, le service social départemental ;
- Du directeur de l'agence régionale de santé ou son représentant ;
- De deux magistrats du siège, dont un juge des enfants, désignés par chaque président de tribunal de grande instance ;
- D'un magistrat du parquet désigné par chaque procureur de la République ;
- Du directeur de la caisse d'allocations familiales ou son représentant ;

- Du directeur de la maison départementale des personnes handicapées ou son représentant ;
- D'un représentant de l'ordre des avocats spécialement formé pour représenter les enfants, désigné par le bâtonnier ;
- De représentants d'associations concourant à la protection de l'enfance, notamment des gestionnaires d'établissements et services ;
- De représentants de l'union départementale des associations familiales prévue à l'article L. 211-2, de l'association départementale d'entraide mentionnée à l'article L. 224-11 et, le cas échéant, d'autres associations représentant des enfants, adolescents et familles bénéficiant ou ayant bénéficié d'interventions au titre de la protection de l'enfance, des associations de défense des droits des enfants ;
- De représentants du conseil de l'ordre des médecins, des professionnels exerçant notamment dans les champs de la pédiatrie, de la pédopsychiatrie, de la périnatalité et, le cas échéant, de la médecine légale ;
- De représentants d'organismes et d'universités délivrant des formations continues dans le domaine de la protection de l'enfance.

L'article 3-1 du décret du 30 octobre 2013 relatif aux établissements et services du secteur public de la PJJ soumet expressément les personnels de la PJJ au secret professionnel. Les informations qu'ils détiennent dans l'exercice de leur mission peuvent être révélées aux professionnels qui mettent en œuvre la mission de protection de l'enfance ou y apportent leur concours, après s'être assuré des conditions cumulatives suivantes : que la personne à qui l'information est transmise est elle-même tenue au secret, que l'information confidentielle transmise est nécessaire à l'évaluation de la situation individuelle ou à la désignation et la mise en œuvre d'une action de protection et d'aide, et que les conditions de cette transmission présentent les garanties de discrétion (lieu et modalités). Le partage des informations dans ce cadre ne fait pas encourir au professionnel de la PJJ les sanctions prévues par le code pénal (article 226-13) en cas d'atteinte au secret professionnel.

Chaque signataire s'engage à faciliter l'accomplissement des actes nécessaires à l'évaluation de la situation du mineur ou à l'enquête judiciaire.

Une convocation pourra par exemple être adressée par mail à son destinataire et/ou à son supérieur hiérarchique.

L'enfant devant être protégé, entendu ou examiné devra, en règle générale, être accompagné par le service auquel il a été confié.

Les établissements et services relevant du secteur associatif habilité, apportent leur concours à la mise en œuvre du présent protocole.

CHAPITRE III – L'ENGAGEMENT DES PARTENAIRES

D'une manière générale, et en vertu des articles 434-1 et suivants du Code Pénal, la loi impose à chacun de ne pas se taire et d'agir lorsqu'il a connaissance de la situation d'un enfant en danger. Ces dispositions s'appliquent avec encore plus de force aux autorités et aux fonctionnaires visés par l'article 40 du Code de Procédure Pénale.

ARTICLE 1 : LE PARTAGE D'INFORMATION ET LE SECRET PROFESSIONNEL

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance aménage le secret professionnel pour permettre l'échange d'informations nécessaires à l'évaluation d'une situation et à la mise en œuvre des actions de protection.

Elle introduit à cet effet dans le Code de l'Action Sociale et des Familles, l'article L 226-2-2 qui stipule :

« Par exception à l'article 226-13 du code pénal, les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L112-3 ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant ».

Dans le cadre du secret professionnel partagé, il apparaît nécessaire que toute information à caractère médical (compte-rendu d'hospitalisation, certificat médical...) adressée à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes soit soumise à l'avis d'un médecin référent Protection de l'enfance qui proposera, après avoir pris connaissance de son contenu, les éléments indispensables pour l'évaluation de la situation évoquée, à communiquer aux professionnels sociaux et médico-sociaux de secteur.

La Charte de confidentialité et de partage d'informations se veut pour sa part l'expression des modalités de partage d'informations entre le Conseil départemental et l'association amicale des maires et des adjoints de la Sarthe.

Elle clarifie les objectifs, les attentes, les engagements réciproques entre élus et professionnels qui œuvrent à l'accompagnement social et médico-social des familles, des personnes vulnérables et à la protection de l'enfance.

L'obligation de secret professionnel et le devoir de réserve auxquels sont tenus tous les agents intervenant dans les services sociaux et médico-sociaux du Conseil départemental garantissent le respect de la vie privée des usagers des services d'aide sociale du Conseil départemental. Ils garantissent également la relation de confiance entre les professionnels des services sociaux et médico-sociaux et les usagers. Par ailleurs, la recherche d'efficacité dans la prise en charge implique aussi un travail partenarial, en réseau, en un mot pluridisciplinaire.

ARTICLE 2 : L'ENGAGEMENT DES PARTENAIRES EN MATIERE DE RETOURS D'INFORMATION SUR LES SUITES RESERVEES AUX INFORMATIONS PREOCCUPANTES ET SIGNALEMENTS

Les dispositions relatives au retour d'information sont synthétisées dans les tableaux ci-après :

1. Engagement du Président du Conseil départemental (service CRIP)

Particuliers	A leur demande, information si une suite a été donnée à leur information préoccupante (L226-5 Code de l'Action Sociale et des Familles)
Personnes ayant eu connaissance de l'information préoccupante à l'occasion de l'exercice de leur activité professionnelle ou d'un mandat électif	Obligation d'information sur les suites données à leur information préoccupante (L226-5 Code de l'Action Sociale et des Familles)
Partenaires institutionnels	Information quant aux suites données à leur information préoccupante

2. Engagement du Procureur de la République

Particuliers	Suites pénales données à un signalement lorsque les faits sont constitutifs d'une infraction et que le signalant est le plaignant ou la victime (L226-4 II Code de l'Action Sociale et des Familles et article 40 et suivants du Code de Procédure Pénale)
Partenaires institutionnels	Suites pénales données à un signalement lorsque les faits sont constitutifs d'une infraction (L226-4 II Code de l'Action Sociale et des Familles et article 40 et suivants du Code de Procédure Pénale)
Président du Conseil départemental	- Information sur les suites données à son signalement dans les meilleurs délais (L226-4 I Code de l'Action Sociale et des Familles) - Information sur le contenu des signalements directs transmis par des personnes autres que les professionnels de l'enfance (celle-ci doit porter exclusivement sur ce qui est nécessaire à l'exercice de la mission de protection de l'enfance du département) (L226-4-II Code de l'Action Sociale et des Familles)

3. Services autres que ceux de l'Aide sociale à l'enfance en charge d'une mesure d'assistance éducative

Président du Conseil départemental (service Aide sociale à l'enfance)	Rapport circonstancié sur la situation du mineur et sur les actions déjà menées (L221-4 Code de l'Action Sociale et des Familles)
Juge des enfants	Rapport circonstancié sur la situation du mineur et sur les actions déjà menées

ARTICLE 3 : L'ENGAGEMENT DES PARTENAIRES AUTOUR DU FONCTIONNEMENT DU DISPOSITIF

Les signataires du présent protocole s'engagent à :

- décliner le présent protocole sous forme de formations conjointes des personnels des services des différents signataires de protocoles et procédures internes et de supports communs d'information et de communication,
- assurer la communication autour du protocole ainsi que sa diffusion au sein de leurs institutions respectives et sur l'ensemble du département (secteur public, secteur privé, secteur associatif habilité),
- nommer en leur sein un correspondant, interlocuteur privilégié du dispositif de protection de l'enfance pour la Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes et l'observatoire départemental de la protection de l'enfance
- proposer et participer aux actions de formation interinstitutionnelles en matière de protection de l'enfance en danger,
- maintenir la coordination partenariale et les liaisons entre les professionnels des organismes et les institutions signataires.

ARTICLE 4 : L'EVALUATION ET LE SUIVI DU PROTOCOLE :

Pour la mise en œuvre de ce protocole, les signataires instituent une instance de régulation sous la forme d'un comité de suivi.

Composé de correspondants désignés par chaque signataire au présent protocole, ce comité de suivi se réunit au moins une fois par an afin de faire le point sur les modalités de mise en œuvre des engagements.

A cette occasion, un bilan annuel est présenté aux signataires à la fin du 2^{ème} trimestre de l'année suivant l'exercice considéré.

Cette réunion est déclenchée à l'initiative du Président du Conseil départemental de la Sarthe.

Ce bilan vient enrichir la fonction d'observatoire départemental de la protection de l'enfance, instituée par la loi du 5 mars 2007 et modifiée par la loi du 14 mars 2016, en cohérence avec le dispositif national (ODPE).

CHAPITRE IV : LE FONCTIONNEMENT DU PROTOCOLE

ARTICLE 1 : PRISE D'EFFET ET DUREE DU PROTOCOLE :

Le présent protocole prend effet à compter de la date de sa signature pour une durée de trois ans, tacitement reconductible, sous réserve de l'analyse du dernier bilan prévu au Chapitre III article 4 du présent protocole.

ARTICLE 2 : MODIFICATIONS DU PROTOCOLE :

Toute modification au présent protocole fera l'objet d'un avenant.

Ce protocole qui ne donne pas lieu à des frais d'enregistrement a été établi en 13 exemplaires originaux.

ANNEXES

Annexe 1	Fiche de transmission d'une information préoccupante	page 29
Annexe 2	Fiche de transmission d'un signalement	page 32
Annexe 3	fiches de liaison entre le Parquet et le Département	page 35
Annexe 4	Le cheminement de l'information préoccupante et du signalement en Sarthe	page 36
Annexe 5	La plateforme pluridisciplinaire de coordination pour l'accueil et la prise en charge des mineurs en danger ou en risque de danger et de leurs familles	page 37
Annexe 6	La coordination et les liaisons avec les établissements de santé	page 38
Annexe 7	L'Unité Médico-Judiciaire Pédiatrique-réseau de proximité,	page 39
Annexe 8	Schéma lésionnel joint au certificat médical	page 41
Annexe 9	La charte de confidentialité et le partage d'informations	page 42



Bordereau réponse à Soit Transmis

Direction Générale Adjointe des Solidarités

Direction de l'Enfance et de la Famille

Cellule de Recueil, de Traitement et d'Evaluation des Informations Préoccupantes

A l'attention de :
Tribunal Judiciaire du Mans
A l'attention du Substitut mineurs

Date : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Dates(s) du/des ST : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Référence(s) du ST : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

De la part de :
Cellule de Recueil, de Traitement et d'Evaluation des Informations Préoccupantes

Dossier suivi par : Choisissez un élément.

Tél : 02.53.04.42.39

E-mail : contact.enfanceendanger@sarthe.fr

Enfant(s) concerné(s) :

<p><u>Pièce(s) Jointe(s) :</u></p> <p>- Soit Transmis du</p>	<p>Les éléments que vous m'avez transmis concernant les enfants ci-dessus ont donné lieu à :</p>
	<p><input type="checkbox"/> Non-lieu à intervention <u>Motifs :</u></p> <p><input type="checkbox"/> Un envoi aux territoires pour suite à donner dans le champ du cadre administratif (volet accompagnement et prévention)</p> <p><input type="checkbox"/> Un envoi au(x) service(s) en charge de la/les mesure(s) d'accompagnement suivantes :</p> <p><input type="checkbox"/> Une évaluation réalisée par l' Choisissez un élément. A l'issue de cette évaluation, la CRIP a pris la décision suivante :</p> <p><input type="checkbox"/> Classement sans suite (non-lieu à intervention).</p> <p><input type="checkbox"/> Proposition d'accompagnement (prévention ou hors protection de l'enfance)</p> <p><input type="checkbox"/> Proposition d'une mesure administrative ASE.</p> <p><u>Motifs :</u></p>
<p>Aussi, conformément aux dispositions de l'article L226-4 du Code de l'Action Sociale et des Famille, la situation ne semble pas relever d'une saisine judiciaire à ce stade. Nous ne manquerons pas de vous aviser si la situation venait à évoluer.</p> <p>En l'état, le dossier est clos à la CRIP.</p> <p>Vous en souhaitant bonne réception.</p>	
<p>Choisissez un élément.</p> <p>Choisissez un élément.</p>	

Réponse de l'Igas :

La mission remercie la Procureure de la République près du tribunal judiciaire du Mans pour les précisions apportées dans le cadre de la procédure contradictoire de la mission de contrôle.

Sur les deux réponses apportées, la formulation du rapport provisoire est amendée sans conséquence sur les analyses et observations formulées par la mission.

OBSERVATIONS DE L'ARS PAYS DE LA LOIRE ET REPONSES DE L'IGAS

Nantes, le 31 mai 2024

Direction générale

Dossier suivi par : Stéphan DOMINGO
Tél. 02.44.81.30.11
Mél. : stephane.domingo@ars.sante.fr

Monsieur Thomas AUDIGE
Chef de l'inspection générale des affaires sociales
Tour Mirabeau
39-43 quai André-Citroën
75015 PARIS

Objet : Rapport provisoire IGAS : Contrôle de l'aide sociale à l'enfance du département de la Sarthe (2023-038R)

Monsieur,

J'ai pris connaissance de l'extrait provisoire de votre contrôle et de la recommandation faite auprès de l'Agence régionale de santé sur le dispositif Passerelle, porté par l'ADAPEI.

Recommandation n°1

Renforcer de façon urgente les moyens humains et matériels alloués au dispositif Passerelle (prise en charge des situations de handicap) et engager une réflexion partenariale, avec l'ARS et le secteur médico-social sur le statut des structures à développer ainsi que l'articulation à trouver entre l'ASE et le secteur du handicap enfant

Votre recommandation portant sur le renforcement des moyens humains et matériels alloués à ce dispositif et l'engagement d'une réflexion avec le secteur médico-social et l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), pour trouver de nouvelles réponses aux situations des jeunes, confiés à l'ASE, je peux vous préciser d'ores-et-déjà, que les travaux engagés en Sarthe dans le cadre de la CNH, 50.000 solutions, avec les services du Conseil départemental et les associations du champ des handicaps, m'ont amené à retenir trois projets en soutien de l'ASE :

- Le premier concerne le renforcement des moyens du dispositif Passerelle, à hauteur de 102.665 €, correspondant au besoin exprimé par l'ADAPEI de renfort en compétences de deux aides-soignants et de 0,3ETP de temps de psychologue.

Ce montant s'ajoute au soutien de l'ARS de 181.000 €, 50 000 € ont été accordés dès le démarrage du dispositif en 2019 via l'ONDAM et 131 000 € octroyés en complément dans le cadre du Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance (CDPPE).

- Un appui en compétences médico-sociales à deux Lieux de Vie et d'Accueil (LVA).
- L'autre pour un appui à une Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) dite le Coulombiers.

Le soutien de l'ARS à ces deux projets représente 300.000 €, permettant le recrutement d'infirmiers ou aides-soignants et de psychologues.

En complément de ces financements, l'ARS accompagne le déploiement de l'équipe mobile médico-sociale d'appui aux professionnels accompagnants les enfants et adolescents en situation de handicap et confiés à l'ASE de la Sarthe, pour un montant total de 168 549 €, complété de 18 451 € par le Conseil départemental.

Je vous prie de croire, Monsieur, en l'assurance de ma considération distinguée.

Le Directeur général,

Jérôme JUMEL

Réponse de l'Igas :

La mission remercie le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire pour les précisions apportées dans le cadre de la procédure contradictoire de la mission de contrôle.

La mission maintient la formulation du rapport provisoire et prend acte de ces informations.

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1	Caractéristiques du département de la Sarthe et moyens financiers mobilisés pour l'ASE
Annexe 2	Stratégie et pilotage en matière de protection de l'enfance
Annexe 3	Les ressources humaines consacrées à l'ASE
Annexe 4	L'organisation de l'ASE
Annexe 5	Les informations préoccupantes
Annexe 6	La prévention
Annexe 7	L'offre d'accueil, son adéquation aux besoins et l'accueil d'urgence
Annexe 8	Les actions éducatives et les placements à domicile
Annexe 9	L'accueil en établissement
Annexe 10	L'accueil familial
Annexe 11	La santé des enfants suivis par l'ASE et la prise en compte des situations de handicap
Annexe 12	Les mineurs non accompagnés (MNA)
Annexe 13	L'analyse des données de prise en charge des enfants suivis par l'ASE entre 2018 et 2023
Annexe 14	Analyse d'une situation individuelle

LISTE DES PERSONNES RENCONTRÉES

1 Niveau national

- **Secrétariat d'Etat auprès de la Première ministre, chargé de l'enfance**

M. Sébastien GALLOIS, Directeur de cabinet de la secrétaire d'Etat

Mme Marie LEON, Directrice adjointe du cabinet, chargée des financements des politiques de l'enfance

- **Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)**

Anne MORVAN-PARIS, sous-directrice de l'enfance et de la famille

- **Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)**

Mme Pauline MERGIER, Juriste

Mme Muriel STUTZMANN, Experte (à compétence juridique) Personnes âgées – personnes handicapées

- **Défenseur des droits**

Mme Marie LIEBERHERR, Directrice Protection des droits et affaires judiciaires

Mme Marguerite AURENCHE, Cheffe du pôle Défense des droits de l'enfant

Mme Virginie CHAPELIER, Juriste, pôle Défense des droits de l'enfant

2 Département de la Sarthe

- **Conseil départemental**

M. Dominique LE MENER, Président du Conseil départemental

Mme Marie-Thérèse LEROUX, Vice-Présidente, Présidente de la commission solidarités

- **Direction Générale des services**

M. Olivier DUBOSC Directeur Général des Services (DGS)

Mme Claire BROUSSEAU, Directrice Générale Adjointe Ressources

Mme Mélanie LEBLANC, Directrice Finances, juridique et commande publique

Mme Jocelyne BRUNEL, Directeur des Ressources Humaines (DRH)

M. Pierre Emmanuel BUREAU, Directeur du système informatique et du numérique

M. Jérôme CHIRON, chef de projet système d'information

M. Franck SEROUL, Chef du service de la transformation numérique de l'administration

M. Fabrice LAUNAY, Délégué à la protection des données

Mme Aurélie TAILLANDIER, médecin du travail, service Santé, prévention et conditions de travail

- **Direction Générale adjointe des solidarités**

Mme Nathalie PONTASSE, Directrice Générale Adjointe des Solidarités (DGAS)

M. Olivier SELLIERE, Directeur Emploi-Insertion-Logement (DIEL)

Mme Agnès MAILLARD, Directrice Sarthe Autonomie

M. Thierry SULVIC, Responsable du service du système d'information sociale (SIS)

- **Direction enfance famille**

M. Luc GABORY, Directeur Enfance Famille (DEF)

Mme Fabienne GAYET-LELOUP, Directrice adjointe Enfance Famille

Mme Corinne CABANES, Conseillère technique Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE)

- **Service d'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)**

Mme Amandine MADER, Cheffe ASE

Mme Aurélie LAIR, Référente parcours

- **Secteurs ASE**

Mme Pascale DUPUY, Responsable secteur 1

M. Hugues BESNARD, Responsable secteur 2

M. Christophe BOISDET, Responsable secteur 3

Mme Elodie ROUMIS, Responsable secteur 4

- **Bureau Politique de l'enfance auprès des publics spécifiques de l'ASE (dont Mineurs Non Accompagnés - MNA)**

Mme Mariana MOISUC, Responsable de secteur auprès des Publics spécifiques (dont MNA)

M. Franck ROUSSEAU, Coordinateur MNA

Mme Nadège BINET, Accompagnatrice

Mme Tiensi Danielle SOMA, Juriste, évaluatrice de la minorité et de l'isolement

- **Bureau Adoption**

Mme Amandine MADER, Cheffe Bureau adoption par intérim

Mme Carole BATAILLE, ancienne Cheffe du bureau

Mme Laure BOUILLARD, Educatrice spécialisée

Mme Claire DUMONT, Assistante Sociale

- **Service régulation des IP et de l'accueil des mineurs (SRIPAM)**

Mme Nathalie ANDRE, Coordinatrice

Mme Cassandra JOLY, Cheffe bureau

Mme Céline LONGUET, Adjointe

Mme Julie FOUQUAY Assistante administrative

Mme Marie-Hélène VAN NIFTERIK, Assistante administrative

Mme Annabel CHAMP, Assistante sociale

Mme Marie BLIN, Assistante sociale

Mme Sandra COURBET, Puéricultrice

Mme Julie DROUET, Chargée de suivi des Informations préoccupantes (IP)

Mme Amandine MENAGE, chargée du suivi des informations préoccupantes

Mme Sylvie JAMIN, Coordinatrice Plateforme accueil enfance (PAE)

Mme Sylvie LOREL, Chargée de gestion PAE

Mme Marine MONTAGNE, Chargée de gestion PAE

Mme Julie DEROUET, assistante du chef de service SRIPAM

- **Service de la protection maternelle et infantile (PMI)**

Dr Nathalie BOUGÉARD, Cheffe service PMI et médecin référent en PE

- **Bureau des évaluations des agréments AF/AM**

Mme Ludivine LÉBOUC, Cheffe Bureau

Mme Alexandra FERANDO, Educatrice spécialisée

Mme Céline OGER, Puéricultrice

Mme Sandra AIGRAULT, Psychologue

- **Bureau de gestion des agréments AF/AM**

Mme Marie-Pierre AGIN, Cheffe de Bureau

- **Direction des offres d'accueil (DOA)**

M. Bernard BONNEL, Directeur Offres d'accueil (DOA)

M. Thierry GRUMELON, Chef service accompagnement des établissements et services

M. Jacky CACAO, Chef service dépt accueil diversifié enfance M. Bernard BONNEL, Directeur Offres d'accueil (DOA)

- **Service Accueillants familiaux enfance et adulte (SAFEA)**

Mme Aurélie GUENERIE, Cheffe service accueillants familiaux

Mme Natacha LEVASSEUR, Référent professionnel Sud Sarthe

Mme Gaëlle PLAIE, Psychologue

- **Direction des territoires d'Interventions Sociales (DTIS)**

M. Jean Marie CHAMBIRON, Directeur Des Territoires d'interventions sociales (DTIS)

○ **Circonscription Le MANS**

Mme Chrystelle Le GUYADER, Responsable Circonscription

Dr Stéphanie PANNETIER Responsable d'Equipe Pluridisciplinaire (REP) PMI

Mme Catherine VIGOUROUX, Puéricultrice

▪ **Unité COURBOULAY**

Mme Corinne RENAI, Responsable d'Equipe Pluridisciplinaire (REP)

Mme Aurélie QUERVILLE, Assistante sociale de secteur

Mme Sophie HERCE, Assistante sociale de secteur

Mme Rafaëlla SPOTO, Référente Educative

Mme Emmanuelle MORILLE, Référente Educative

▪ **Unité PANORAMA**

M. Johan DUMUR, Responsable d'Equipe Pluridisciplinaire (REP)

Mme Angélique NAUDON, Référente éducative, en stage d'immersion en tant que responsable

Mme Emilie BERNARD, Référente Educative

M. Quentin VIDUS, Référent Educatif

Mme Lise BOUCE, Assistante Sociale de secteur

Mme Karine PREVERT, Assistante Sociale de secteur

○ **Circonscription SUD SARTHE**

M. Nicolas FOSSEY, Responsable de circonscription

▪ **Unité LA FLECHE – LA SUZE**

M. Emilien MOISE, Responsable d'Equipe Pluridisciplinaire (REP)

Mme Sophie GAUTHIER, Référent éducatif

Mme Coline SIMON, Référent éducatif

Mme Myriam BILLY, Assistante sociale

Equipe PMI

Mme Ludivine JOYAU, REP PMI

Mme Charline GUEMARD, Psychologue

Dr Brice MEUNIER, Médecin

Mme Amélie BOURNAULT, Puéricultrice

Mme Catherine GENDRY, Sage-Femme

- **Unité SABLE LOUE**

Mme Isabelle FOY, Référente éducative

Equipe PMI

Mme la Dr Florence LARDEUX, Médecin

Mme Béatrice CHEVALIER, Sage-femme

Mme Elisa VEILLE, Puéricultrice

- **Circonscription NORD SARTHE**

M. Nicolas MEZIERES, Responsable de circonscription

- **Unité LA FERTE-MAMERS**

Mme Elodie BAZILE, Responsable d'Equipe Pluridisciplinaire (REP)

Mme Faustine CARATTI, Référente éducative

Mme Zoé BOUHOUR, Référente éducative

Mme Séverine ANTUNEZ, Assistante sociale de secteur

Mme Estelle LEMEE, Assistante sociale de secteur

Equipe PMI

Dr Caroline HUBIN, Médecin

Mme Estelle DUPONT, Puéricultrice

Mme Béatrice CHEVALIER, Sage-Femme

- **Circonscription COURONNE MANCELLE**

M. Robin POIRRIER, responsable de la circonscription

- **Unité COULAINES**

Mme Isabelle TESSON, Responsable d'Equipe Pluridisciplinaire (REP)

Mme Nathalie CHAUVIN, Référent Educatif

Mme Amélie FROGER, Référent Educatif

Mme Géraldine SERUS, Assistante sociale de secteur

Mme Nathalie BAILLEUL, Assistante sociale de secteur

Equipe PMI

Mme Gaëlle LAUNAY, Médecin et REP

Mme Coralie BELLANGER, Puéricultrice

Mme Nadine TEREAU, psychologue

- **Assistantes sociales associées à la Gendarmerie et à la Police**

Mme Betty DURAND, Assistante sociale placée auprès des services de Gendarmerie et de Police

Mme Manuela CHAUMONT, Assistante sociale placée auprès des services de Gendarmerie et de Police

- **Organisations syndicales du département**

Mme Sylvie PAYSAN, CGT

Mme Salima GUEDOUAR, CGT

Mme Manuela CHAUMONT, CFDT

M. François PATOYT, CFDT

M. Olivier CORBIN, FSU

- **Assistants familiaux**

Mme Dominique LACOSTE

Mme Catherine RENIER

- **Table ronde Assistants familiaux salariés du Département**

Mme Murielle BERNARDIN

Mme Corinne BORREMANS

M. Nicolas GANDON

Mme Lucile GAULARD

Mme Nathalie JAN

M. Raphaël JAOUEN

Mme Valérie MORICEAU

M. Jean-Philippe PLOT

Mme Sandra POUTEAU

Mme Sandrine VIRLOUVET

3 Services publics départementaux

- **Préfecture**

M. Emmanuel AUBRY, préfet

- **Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS 72)**

M. Thierry GENTES, Directeur adjoint

M. Cyril PLOT, Responsable de pôle "inclusion sociale et intégration"

Mme Michèle LEMONNIER, chargée du Conseil de Famille, gestion des pupilles et des adoptions

Mme Leïla LOUHIBI, Chargée de communication

- **Protection judiciaire de la Jeunesse (PJJ)**

Mme Vanessa GOUSSE, Directrice territoriale de la PJJ

- **Police**

M. Christophe CORDIER, Directeur départemental de la sécurité publique

M Stève GILLET, Commissaire à la Sûreté Départementale

Mme Sarah QUILLET, Cheffe du groupe de Protection de la famille

- **Gendarmerie**

M. Laurent DE LA FOLLYE DE JOUX, Commandant du groupement de gendarmerie départementale de la Sarthe

M. Christophe VOISIN, Maison de protection des familles

M. William CHARRIERE, unité territoriale (brigade de Ballon Saint Mars)

- **Justice**

M. François GENICON, Président du tribunal de grande instance du Mans

Mme Delphine DEWAILLY, Procureure de la République près le tribunal de grande instance du Mans

Mme Claire REMY, Substituée du Procureur de la République

M. Arnaud MARIE, Procureur de la République adjoint

Mme Isabelle RATHOUIS, Vice-Présidente en charge de la fonction de Juge des Enfants, Magistrate Coordinatrice

Mme Sofia BOUDIAF, Juge des enfants

Mme Lydie VIEILHOMME, Juge des enfants

Mme Juliette PIC, Juge des enfants

Mme Marie-Véronique THOMAS, Juge des affaires familiales en charge des tutelles des mineurs

Mme Isabelle GRIGNE GAZON, Directrice de greffe adjointe

Mme Christina MACQUIN, Greffière

Mme Claire CAREEL, Greffière

Mme Aurélie ISIDORE, Greffière

- **Education nationale**

Mme Dominique POGGIO, Inspectrice d'Académie

Mme Judith FLEURIMOND, Conseillère technique du service social en faveur des élèves auprès de Madame l'Inspectrice d'Académie, responsable départementale

Mme Liliane BELLION, Médecin conseillère technique en faveur des élèves auprès de Madame l'Inspectrice d'Académie

Mme Sophie PETIT, infirmière conseillère technique en faveur des élèves auprès de Madame l'Inspectrice d'Académie.

Mme Bernadette POIRIER, Inspectrice Ecole Inclusive (ASH)

- **Agence Régionale de Santé**

M. Benoit JAMES, Directeur de cabinet du Directeur Général de l'ARS

M. Stephan DOMINGO, Directeur de la délégation territoriale de la Sarthe

Mme Audrey GUILLAS, Directrice adjointe de la délégation territoriale de la Sarthe

Mme Tiphaine BERVILLER, Chargée de projets personnes handicapées et ASE

M. Guillaume SAINQUAIN-RIGOLLE, Elève directeur d'hôpital

- **Centre Hospitalier du Mans**

Mme Magalie DUMONT, Directrice déléguée du pôle Femme-Mère-Enfant

Mme la Dr Odile POUILLE, Pédiatre, service de pédiatrie, référente pour l'ASE

Mme Nadège ROMAIN, Assistante sociale, service de pédiatrie, référente pour l'ASE

Mme Christelle LE TERME, Assistante sociale, service de gynécologie-obstétrique, référente pour l'ASE

- **Etablissement public de santé Mentale de la Sarthe**

Mme Céline LAGRAIS, Directrice

Mme la Dr Marianne PIRON-PRUNIER, Présidente de la Commission Médicale d'Etablissement

Mme la Dr Violaine PIOT-GLORIA, Cheffe du pôle de psychiatrie enfants et adolescents (PPEA) -

M. David ROULLOIS, Cadre supérieur du pôle (PPEA)

Mme Cindy CLERMIDI, Assistante sociale du pôle (PPEA)

- **Maison des adolescents de la Sarthe**

Gilles RONDEAU, Directeur

Bertrand GUIOILLIER, Directeur médical

- **Caisse d'Allocations Familiales**

Mme Ymane ALIHAMIDI-CHANFI, Directrice

Mme Mathilde ARRIGAS, Sous-Directrice Action sociale

Mme Clotilde GRASSET DELACOUR, Sous-Directrice Production et Relation de service

M. Edouard NICOL, Responsable du service Ingénierie sociale et développement social du territoire

Mme Axelle AUBERT, Responsable du service Accompagnement et aides aux familles

- **Autres structures et personnes qualifiées**

M. Bertrand MESME, Ville du Mans, ancien Directeur Enfance Famille du département

Mme Julie DURAND, Directrice du Service de l'Accueil Familial Parisien au Mans

Mme Nathalie VERDIER, Cheffe adjointe du Service de l'Accueil Familial Parisien

Mme Solène AUVE, Responsable du centre multi-accueil Bouskidou - Communauté de communes du Pays sabolien

4 Etablissements de la protection de l'enfance

- **Pouponnière Le Perquoi**

Mme Carine LE CAM, Directrice

Mme Anaïs PROTEAU, Cheffe de service

Mme Julie MEDARD, Auxiliaire de puériculture

Mme Julie TESSIER, Educatrice de jeune enfant pôle parentalité

Mme Christine CHOPELIN, Infirmière

- **Dispositif "Passerelle" – ADAPEI**

Mme Florence LOUTREUX, Directrice

Mme Zoé MOREAU, Infirmière

Mme Audrey BEVOUT, Psychologue

Mme Laurine PIAGGIO, Accompagnant Educatif et Sociale

Jeunes rencontrés

Hedi, Mathieu

- **Unité d'Accueil d'Urgence (UAU) et centre maternel (Département)**

Mme Agnès LE GUENNIC, éducatrice spécialisées et coordinatrice UAU Centre maternel

M. Thomas DE ARAUJO, moniteur éducateur

M. Mehdi EL ELJ, éducateur spécialisé et coordinateur du centre maternel

Parents rencontrés dans le centre maternel

La mère et le père de Lena

Une future mère

- **Association INALTA**

Mme Corinne DELAGE SENNEGON, Directrice Générale, Association INALTA

Mme Céline PANETTIER, Cheffe de service DAU et PEAD

M. BAGUELIN, Directeur adjoint MECS Saint Pavin, PEAD et Maison Pour les Familles

M. CHABLE, Chef de service MECS Saint Pavin

Mme Géraldine ADELAIDE, intervenante famille DAU

Mme Carole CHEMIN, éducatrice spécialisée, Maison pour les familles

Madame Anaïs GAUTIER, monitrice éducatrice, PEAD

- **MECS "Le Pourquoi pas"**

M. Bruno DANIEL, Directeur MECS Le Pourquoi Pas

Mme Dorothée LENOIR, Cheffe de service, coordinatrice Accueil d'urgence

- **Dispositif d'accueil diversifié et Dispositif de préparation à l'autonomie (DAP/DAD)**

Mme Hélène GUIET, Monitrice éducatrice

Mme Sylvie LE BARBIER, Maitresse de maison

M. Loan DAFNIET, Educateur spécialisé

M. Samir NAGA, Moniteur éducateur

- **Service d'Action Educative en Milieu Ouvert (SEMO)**

M. David PORCHAIRE, Directeur

Mme Stéphanie GUERIN, Cheffe de service

Mme Héloïse CAO, Cheffe de service

Mme Mélanie le GUERN, Educatrice

Mme Béatrice MORNAY, Educatrice, dispositif DPI

Mme Samuelle LAZO, Référente éducatrice

Mme Mathilde LE MANS, Educatrice

Mme LIMOGES, Médiatrice

Mme Danick MARTIN, Educatrice

Mme Sophie HAMMAMI, éducatrice

Mme Delphine WILLITUT, éducatrice

M. Eric CHARLES, éducateur

- **Service Prévention spécialisée**

M. Laurent OLLIVIER, Directeur

- **Service Educatif d'Accueil Diversifié L'Escabelle (SEAD accueil familial)**

Mme Catherine YHUEL, Directrice

- **Dispositif d'accueil d'urgence (DAU) Montfort**

M. Quentin DILE, éducateur

Mme Charlotte POTTIER, éducatrice

Mme Alice GOULET, Monitrice Educatrice

- **Jeunes rencontrés via INALTA**

Aurélia, Enzo, Nolan, Alexandra, Steven, Thomas, Océane, Cédric et Hazia

- **Association MONTJOIE**

M. Hicham LOTFI, Directeur Enfance Famille, Association Montjoie

- **Etablissements ETEM – ETAPE**

M. Adrien HUEBER directeur

M. Farid GOURHI, Chef de service

M. Pierrick LEGALL, Educateur, référent qualité

- **Dispositif d'Accueil d'Urgence (DAU) Montjoie**

M. Laghrisse JABRAN, Educateur

Mme Alexia COULON, Maitresse de maison

- **MECS CESM**

Mme Loanne BORDEAU, Cheffe de service

M. Didier GRASELY, directeur

Mme Mahelle BORE, cheffe de service en apprentissage

- **Service Educatif Renforcé d'Accueil Familial Montjoie (SERAFM)**

M. Akowaba EKPO, Directeur

M. Guillaume KURY, Chef de service

Mme Céline GAUTIER FOURMY, Cheffe de service éducatif

Mme Béatrice NEVEU, Assistante familiale

Mme Hélène PATISSIER, Référente éducative

- **Association ACADEA**

Mr Philippe SALMON, Directeur Général, Association ACADEA

M. Nicolas BELLIER, directeur ACADEA Sud

M. Marin CASTEL, directeur ACADEA Nord

- **MECS et Pouponnière Jeanne Delanoue**

Mme Yvette JOLIVET, Cheffe de service

Mme Elsa TARDIF, Psychologue

Mme Christelle BEAUVAIS, Infirmière

○ **MECS La Foresterie**

M. Quentin SEILLE, Chef de service

○ **Service PEAD**

M. Maël JONCOUR, Chef de service

Mme Sophie HOULBERT, Monitrice éducatrice

M. Aymeric PERDEREAU, Moniteur éducateur

M. Romain SOUCHU, Psychologue

○ **Service Accueil d'Urgence L'Espagnol**

Mme Auriane TOUILLET, éducatrice

M. Noam FOURNIGAULT, éducateur

Mme Michèle LOETITIA, maitresse de maison

○ **Jeunes rencontrés via ACADEA**

Bendji, Tiago, Mia, Malo, Tanéo, Matthieu, Baptiste, Gary, Enzo

● **FONDATION APPRENTIS D'AUTEUIL (OAA)**

Mr Jean D'ANTHENAISE, Directeur Régional Adjoint Nord Ouest

Mme Céline BERTHELOT, Cheffe de service MECS et AEDI

○ **MECS Saint Martin**

M. Olivier PIC, Directeur

M. Esteban TALBOT, Educateur

M. Romain QUETTE, Moniteur-éducateur

○ **Service de suite Saint Martin**

Mme Isabelle LIGET, Cheffe de service

Mme Emilie POILUGT, Conseillère en Economie Sociale et Familiale

Mme Angélique BAUDOIN, Educatrice spécialisée

Mme Mylène FROGER, Educatrice spécialisée

○ **AEDI**

Mme Prune HUGUET, éducatrice

Mme Sandrine CHEAILAN, éducatrice

M. Olivier BEGOIN, éducateur

Mme Celine LEBRETON, éducatrice

Mme Agnès RAHARD, psychologue

○ **Jeunes rencontrés via Apprentis d'Auteuil**

Alexis, Nadège, Madeline, Loann, Chaïma, Dylan, Alexis, Cassandre, Erwan, Mohamed

- **Résidences NELSON MANDELA**

M. Philippe PILLON, Responsable service logement accompagné Sarthe

Mme Sarah PELLERIN, Responsable service jeune

M. Manuel ALARICH, Directeur

- **LVA LA FARFOLIERE**

Mme Victorina NIKOLAOU GENDREAU, Assistante permanente

M. Vincent FRICONNEAU, Responsable maintenance et projets

M. Romain BONTEMPS, animateur

- **LVA HO2EAUX**

Mme Péguy PUJOL, Responsable

Mme Océane AUBIN, Animatrice

Mme Isabelle DOS SANTOS, Animatrice

Mme Marion ADOLPH, Animatrice

1 enfant rencontré, nom non relevé

- **LVA AVENIR**

M. Erwan MAHMOUD (par téléphone)

M. COULIBALY, animateur

- **LVA MAISON D'ADELE**

Mme Maité KOHLER LINARD

Mme Morgane KOHLER LINARD

Mme Lola COCHEREAU

Mme Sandra FAYEULLE

- **Enfants rencontrés via LVA Maison d'Adèle**

Morgan, Nathan, Johana

- **Hôtels**

M. Antoine MAZZI, Directeur et par téléphone M. Stéphan CANTALEJO

M. Driss SOUNNI

M. et Mme AYAD (gérants de trois hôtels)

- **Jeunes rencontrés dans les hôtels**

Karamoko, Mamadoussaliou, deux jeunes rencontrés dans leur chambre d'hôtel

- **IME L'ASTROLABE**

Mme Virginie DESFLOQUET, Adjointe de direction

M. Samia BELHADI, Adjoint de direction

Mme Marie-Laure DEMIERRE, Assistante sociale

M. Benoit HERRAULT, Enseignant

- **IME EPIONE**

M. Gilles SANTOS, Directeur

Mme Karina SIMON-PERIN, Educatrice

Mme Caroline AVICE, Assistante sociale

Mme Kelly VERRIER, Assistante sociale

- **ITEP 72**

M. Laurent PLANCHON, Directeur dispositif ITEP intégré/sitep/Emaa

M. Samuel DAVID, Chef de Service, Association « Les Petits Princes » Dispositif ITEP Intégré

Mme LECHALE, Educatrice spécialisée

Mme Marine LECHAT

Mme MIRAIL

- **SARL ENTRE PARENTHESSES**

Mme Sophie DUNOU, Co-gérante

- **SARL L'ANTRE D'EUX, accueil alternatif**

M. Maxime LEPLAT, Accompagnement éducatif

Mme Gaëlle AUTHIE, Secrétariat

Mme Juliette DEBUIRE, coordinatrice enfant-famille-service

5 Parents d'enfants relevant de l'ASE

La mère de Noah

La mère de Dorian

La mère de Hazia

La mère de Amalia, Malik et Rassoul

Le père de Corentin, Justin et Antonin

La mère de Kilian

La mère d'Antony, Kenzo, Mathéo et Noé

La mère de Dorian et Evan

La mère de Logan

Les parents de Mathis, Swan, Céléria, Anastasia

La mère et le beau-père de Jeferson

La mère de Nolan et Lilwenn

La mère d'Amine et Lyna

Le père de Bénédicte et Suraya

SIGLES UTILISÉS

AE	Actions Educatives
AED	Aide Educative à Domicile
AEDI	Aide Educative à Domicile Intensive
AEMO	Action Educative en Milieu Ouvert
AF	Assistant Familial
ARF	Aide au Retour en Famille
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
BSEM	Bilans de Santé en Ecole Maternelle
CASF	Code de l'Action Sociale et des Familles
CD	Conseil Départemental
CESF	Conseiller en Economie Sociale et Familiale
CESSEC	Commission d'Examen de la Situation et du Statut des Enfants Confiés au service de l'Aide sociale à l'enfance
CJM	Contrat Jeune Majeur
CNAOP	Conseil National d'Accès aux Origines Personnelles
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyens
CRIP	Cellule départementale de Recueil, de traitement et d'évaluation des Informations Préoccupantes
DAPPA	Dispositif d'Accompagnement Prévention et Protection Administrative
DASE	Direction de l'aide sociale à l'enfance (Paris)
DEF	Direction Enfance Famille
DGAS	Direction Générale Adjointe des Solidarités
DOA	Direction des offres d'accueil
DPI	Dispositif de Première Intervention
DREES	Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
DTIS	Direction des territoires d'intervention sociale
FJT	Foyer de Jeunes Travailleurs
GPDA	Gestion des Places Disponibles pour l'Accueil ASE
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
IP	Information Préoccupante
ISP	Intervenants Sociaux en Prévention
ITEP	Institut Thérapeutique, Educatif et Pédagogique
JE	Juge des Enfants
LVA	Lieu de Vie et d'Accueil
MECS	Maison d'Enfant à Caractère Social
MJIE	Mesure Judiciaire d'Investigation Educative
MNA	Mineur Non Accompagné
MNA	Mineur Non Accompagné
ODPE	Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance
OPP	Ordonnances de Placement Provisoire
PAE	Plateforme Accueil Enfance

PANJO	Promotion de la santé et de l'Attachement des Nouveau-nés et de leurs Jeunes parents
PDL	Pays de la Loire
PEAD	Placement Educatif à Domicile
PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
PMI	Protection Maternelle et Infantile
SDU	Schéma Départemental Unique
SEMO	Service Éducatif en Milieu Ouvert
SNPPE	Stratégie Nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance
SRIPAM	Service Régulation des Informations Préoccupantes et de l'Accueil des Mineurs
TDC	Tiers Digne de Confiance
TISF	Technicien(ne) de l'Intervention Sociale et Familiale
TPE	Tribunal Pour Enfants
UAU	Unité d'Accueil d'Urgence