

DOCUMENT PROVISOIRE

Projet d'avis présenté
à l'assemblée plénière
du mercredi 13 juin 2018

Prévenir les ruptures dans les parcours en protection de l'enfance

Antoine Dulin

2018-17
NOR : CESL1100017X
Mercredi 13 juin 2018

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Mandature 2015-2020 – Séance du mercredi 13 juin 2018

PRÉVENIR LES RUPTURES DANS LES PARCOURS EN PROTECTION DE L'ENFANCE

Avis du Conseil économique, social et environnemental
sur le rapport présenté par

M. Antoine Dulin, rapporteur

au nom de la
section des affaires sociales et de la santé

Question dont le Conseil économique, social et environnemental a été saisi par lettre du Premier ministre en date du **JJ mois AAAA**. Le bureau a confié à la section des affaires sociales et de la santé, la préparation d'un projet d'avis intitulé : *Prévenir les ruptures dans les parcours en protection de l'enfance*. La section des affaires sociales et de la santé présidée par Mme Aminata Koné, a désigné M. Antoine Dulin comme rapporteur.

Sommaire

Synthèse de l'avis p. **X**



Avis

présenté au nom de la section des affaires sociales et de la santé

L'ensemble du projet d'avis a été adopté au scrutin public
par xxx voix contre xxx et xx abstentions.

PRÉVENIR LES RUPTURES DANS LES PARCOURS EN PROTECTION DE L'ENFANCE

Antoine Dulin



Introduction

Par deux saisines en date du 5 mars 2018, le Premier ministre a saisi le Conseil économique, social et environnemental (CESE) d'une demande d'avis sur deux publics de la protection de l'enfance :

- certaines mineures et certains mineurs protégés qui, du fait des troubles qui les affectent, « *ne sont accueillis de façon durable et adaptée par aucune structure* »¹ ;
- les jeunes majeurs sortants à l'âge de 18 ans de l'aide sociale à l'enfance (ASE).

Dans les deux cas, les préconisations du CESE ont vocation à nourrir la future stratégie interministérielle pour la protection de l'enfance et de l'adolescence (2018-2022) qui sera mise en place par la ministre des Solidarités et de la santé en lien étroit avec la ministre de la Justice et les conseils départementaux. Cette stratégie sera articulée autour d'un axe principal : l'amélioration des parcours des enfants et des jeunes suivis au titre de l'aide sociale à l'enfance. Elle devra notamment être coordonnée avec la future stratégie de lutte contre la pauvreté des enfants et des jeunes et celle sur la parentalité. Les autres politiques publiques qui touchent à l'enfance et à la jeunesse devront y être associées : protection judiciaire de la jeunesse, éducation nationale, stratégie de santé (notamment psychiatrie), stratégie en faveur des personnes en situation de handicap, etc.

Le CESE constate d'abord **le décalage manifeste** entre la **situation souvent alarmante** de ces deux populations de jeunes et leur **relative invisibilité** dans l'agenda politique, et ce malgré les nombreux rapports et articles qui leur sont consacrés². Pourtant, les personnes auditionnées et rencontrées par le CESE ont fait état de situations qui ne peuvent laisser indifférent. Pour les jeunes majeurs sortants de l'ASE, il n'est pas rare que la date anniversaire de leurs 18 ans coïncide avec une « *sortie sèche* »³ par laquelle « *ils se retrouvent à la rue* » (environ 30 % des moins de 30 ans utilisatrices et utilisateurs des services d'hébergement temporaire et de restauration gratuite nés en France ou arrivés avant 18 ans sont des anciennes et anciens de l'ASE⁴ ; une personne sans-domicile née en France sur quatre a été placée en foyer ou en famille d'accueil⁵). Pour eux, le contrat jeune majeur⁶ est « *plus rare que l'or* » dans certains départements⁷ et s'apparente dans presque tous les cas à un « *sécateur à rêves* », tant il est de courte durée et conditionné à la réalisation de formations courtes professionnalisantes qui ne relèvent pas d'un choix personnel. Quant aux jeunes en difficultés multiples, parfois appelés

1 Par commodité, et pour reprendre un usage assez répandu, le présent avis dénommera ces jeunes « *en difficultés multiples* ». Ces difficultés peuvent être scolaires, dues à un handicap non repéré et pris en charge, ou d'ordre psychologique et psychiatrique mais elles relèvent aussi d'une mauvaise articulation des institutions les prenant en charge.

2 Cf. bibliographie en annexe.

3 Ces expressions sont récurrentes dans la bouche des nombreux acteurs rencontrés.

4 « Placement dans l'enfance et précarité de la situation de logement », Isabelle Frechon et Maryse Marpsat, Insee « Economie et statistique », n° 488-489, 2016.

5 INED, « Les sans-domicile en 2012 : une grande diversité de situations », 2014.

6 Le contrat jeune majeur est l'expression courante pour désigner le contrat d'accueil provisoire jeune majeur (APJM) octroyé par le département aux 18-21 ans.

7 Dans le présent avis, ce qui est dit du département concerne aussi la métropole de Lyon. Celle-ci a en effet récupéré la compétence en protection de l'enfance ailleurs dévolue aux départements.

de façon erronée et péjorative « *incasables* », le traitement institutionnel qui leur est réservé tend paradoxalement à ajouter à leurs difficultés (voire parfois à les créer) tant elles et ils sont « *baladés* » de structures en structures sans pouvoir stabiliser leur parcours.

Le paradoxe est donc le suivant : il est demandé plus d'autonomie à des jeunes qui ont moins de ressources que les autres jeunes de leur âge (en termes de ressources financières, de réseau familial et social, d'acquis scolaire, de solidarité psychologique voire de santé physique). Ainsi les jeunes sortants de l'ASE vivent à 18 ans une injonction à l'autonomie dans une société où les solidarités familiales s'avèrent toujours plus décisives et où l'âge de la décohabitation avec les parents, de 23 ans en moyenne, s'allonge et ne se traduit souvent par une pleine autonomie qu'au-delà de 25 ans. Le même paradoxe s'applique aux jeunes en difficultés multiples, qui subissent des ruptures de lien alors qu'elles et ils souffrent déjà d'un manque de repères. Il en résulte le déploiement d'un système à deux vitesses au sein duquel les enfants et les jeunes les plus vulnérables ont difficilement accès aux services de droit commun (Education nationale, places dans les dispositifs sanitaires ou médico-sociaux, etc.).

Intenable pour les jeunes concernés, cette situation s'accompagne également d'un **gâchis économique et social et d'un non-sens éducatif**, notamment pour les jeunes majeurs, en raison de financements éclatés dépendants d'institutions différentes⁸ et au nom d'économies de court terme. Au nom d'économies de court terme (ne pas accorder un contrat jeune majeur), l'investissement considérable placé sur la ou le jeune protégé (entre 50 000 et 100 000 € par an et par jeune) est interrompu alors que, s'il était prolongé, il se serait concrétisé par une insertion professionnelle et sociale créatrice de richesses et occasionnant des économies de long terme pour les dépenses sociales. De même, cesser l'aide à 18 ans prive largement de leur sens les efforts quotidiens des jeunes et des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux pendant la minorité.

C'est dans ce contexte que le présent avis du CESE poursuit **deux objectifs**.

D'une part, il s'agit de contribuer à **rendre plus visible** ce qui, malgré l'existence de dispositifs dédiés, s'apparente à un **angle mort des politiques publiques**. On parle encore d'« *enfants de la DDASS* » alors que les Directions départementales des affaires sanitaires et sociales n'ont plus en charge l'aide sociale à l'enfance depuis 1983. De fait, l'aide sociale à l'enfance⁹ est peu visible, mal identifiée, peu abordée comme sujet en soi. Cela s'observe aussi dans les travaux du CESE, qui n'ont jamais porté directement sur la protection de l'enfance. Toutefois, nombreux sont les avis du CESE qui en ont traité indirectement, en se consacrant à la santé, l'éducation et à la sauvegarde des conditions de vie des enfants et des jeunes. C'est notamment le cas quand le CESE s'inquiète des inégalités sociales et culturelles, que l'école ne parvient pas à réduire (Avis « *Une école de la réussite pour tous* », mai 2015), quand il pointe les inégalités dans le repérage et la prise en charge des troubles de santé (« *Pour des élèves en meilleure santé* », mars 2018), ou encore quand il relève la vulnérabilité de certains

8 Collectivités territoriales (ASE), Sécurité sociale (Handicap, médico-social) ou Etat (PJJ, Éducation nationale avec les établissements régionaux d'enseignement adapté - EREA).

9 Par simplification et conformément à la Convention relative aux droits de l'enfant (CIDE), le terme « enfants » désigne souvent l'ensemble des personnes protégées de 0 à 18 ans.

publics jeunes ou étudiants face à l'isolement social (« *Combattre l'isolement social pour plus de cohésion et de fraternité* », juin 2017). De même, le CESE a alerté les pouvoirs publics sur l'ampleur des violences faites aux femmes et constaté leur impact sur les enfants, qui en sont les covictimes (« *Combattre toutes les violences faites aux femmes, des plus visibles aux plus insidieuses* », novembre 2014). Il a aussi considéré, tout en relevant que la majorité des enfants de parents séparés ne développaient fort heureusement pas de troubles de santé, que la protection de l'intérêt supérieur de l'enfant passait, en cas de séparation parentale, par l'instauration d'un cadre stable et sécurisant (« *Les conséquences des séparations parentales sur les enfants* », octobre 2017). De même, le CESE a insisté sur le rôle de la Protection maternelle et infantile (PMI) dans un avis rendu le 14 octobre 2014.

D'autre part, il s'agit de donner sa pleine portée à la loi du 14 mars 2016¹⁰ en insistant sur les **besoins fondamentaux de l'enfant**, dont la protection implique de relativiser parfois le lien parental et surtout de **sécuriser le parcours de l'enfant et de la ou du jeune**. En effet, alors que la loi de 2007 prônait le maintien du lien avec les parents, la réforme de 2016, sans bien entendu les opposer, fait primer, en cas de conflit, les besoins fondamentaux de l'enfant sur les droits des parents. Ainsi, selon l'exposé des motifs, la législatrice et le législateur ont entendu « *recentrer la protection de l'enfance sur l'intérêt supérieur de l'enfant* » et ce, d'ailleurs, en conformité avec l'article 9, al. 1 de la Convention relative aux droits de l'enfant, qui stipule : « *Les Etats parties veillent à ce que l'enfant ne soit pas séparé de ses parents contre leur gré, à moins que les autorités compétentes ne décident, sous réserve de révision judiciaire et conformément aux lois et procédures applicables, que cette séparation est nécessaire dans l'intérêt supérieur de l'enfant (...)* ». Cette exigence ne remet nullement en question l'impératif de prévention et d'accompagnement pour maintenir le lien parental.

Or, si cet intérêt de l'enfant peut dans certains cas extrêmes être menacé par le lien parental, il est à coup sûr malmené par les ruptures de prise en charge fréquentes qui sont imposées à l'enfant ou à la ou le jeune. Ce n'est pas un hasard si le 2^{ème} des trois titres qui composent la loi de 2016 vise à « *sécuriser le parcours de l'enfant en protection de l'enfance* ». En effet, les institutions intervenant dans ce parcours (foyers, familles d'accueil, établissements scolaires, hôpitaux psychiatriques, justice, etc.) ont trop souvent tendance à travailler indépendamment les unes des autres, dans une logique de silos. Il en résulte, pour les enfants et les jeunes, une maltraitance institutionnelle, comme si elles et ils devaient s'adapter aux institutions et non l'inverse.

Pour atteindre ces objectifs, il convient d'abord de replacer ces deux publics dans le cadre plus général de la protection de l'enfance.

¹⁰ Loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant.

Éléments de cadrage sur la protection de l'enfance

La protection de l'enfance désigne l'ensemble des politiques ou des mesures directement tournées vers les mineures et les mineurs, en danger ou en risque de l'être au sein de leur milieu d'origine. Elle se caractérise par l'immixtion consentie ou imposée d'une ou d'un tiers dans l'éducation des enfants et des jeunes, en soutien, voire en substitution partielle ou totale des parents. Elle peut être enclenchée avec l'accord des parents ou à la suite d'une décision d'une ou d'un juge spécialisé, le juge des enfants¹¹. À la fois interministérielle et décentralisée (relevant essentiellement du département¹² depuis 1986), la politique de protection de l'enfance s'appuie sur des logiques partenariales qu'il faut renforcer et faciliter. Elle est notamment définie à l'article L. 221-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF)¹³ et a été modifiée en dernier lieu par la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant. Au 31 décembre 2016, le nombre de mineures et mineurs bénéficiant d'au moins une prestation ou mesure¹⁴ relevant du dispositif de protection de l'enfance était estimé à 299 600 sur la France entière (hors Mayotte), ce qui représente un taux de 2,4 % des mineures et mineurs¹⁵. Il faut cependant souligner qu'il existe parmi ces enfants une catégorie spécifique qui est celle des pupilles de l'Etat (enfants nés sous X, trouvés, de parents déchus de leurs droits ou orphelins) pour lesquels les responsabilités sont particulières, puisque le préfet de département est le tuteur de l'enfant, assisté d'un conseil de famille. Ils sont peu nombreux, moins de 2 500 dont 15 à 20% deviennent majeurs sous ce statut chaque année¹⁶ ; leur situation donne à la société des responsabilités particulières. Les jeunes filles placées ont 13 fois plus de risque d'avoir une grossesse précoce à 17 ans¹⁷. Selon le rapport de 2015 du Défenseur des droits, il apparaît qu'au moins 17% des enfants et des jeunes pris en charge par l'ASE présenteraient un handicap physique ou mental. Cependant, ce chiffre ne comprend que ceux reconnus par les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). D'après les actrices et acteurs de terrain auditionnés, ce chiffre serait d'environ un tiers pour les jeunes placés. Par ailleurs, à l'âge de 17 ans, 23 % ne sont plus scolarisés dans une formation diplômante au lieu de 9,6 % pour l'ensemble

11 Dans 70 % des cas pour les mesures en milieu ouvert et dans 90 % pour les placements.

12 L'action de l'Etat (la Protection judiciaire de la jeunesse) s'est recentrée sur la protection des mineurs délinquants : mesures éducatives pénales (placement ; mesures exercées en milieu ouvert) ; traitement des mineurs incarcérés (établissements pénitentiaires pour mineurs (EPM) et quartiers pour mineurs) et actions de prévention de la délinquance.

13 L'article L. 221-1 du CASF dispose : « Le service de l'aide sociale à l'enfance est un service non personnalisé du département chargé des missions suivantes : / 1° Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique tant aux mineurs et à leur famille ou à tout détenteur de l'autorité parentale, confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, qu'aux mineurs émancipés et majeurs de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés familiales, sociales et éducatives susceptibles de compromettre gravement leur équilibre (...) »

14 Il convient de distinguer les mesures éducatives exécutées au domicile de l'enfant par un éducateur du service public ou salarié d'une association habilitée (désignées sous le nom d'action éducative en milieu ouvert –AEMO- lorsqu'elle est décidée par un juge et, en général, sous l'appellation d'aide éducative à domicile – AED- lorsque l'origine en est le département) des mesures de placement (foyer d'une assistante familiale ; établissement spécialisé relevant du département ou de la Protection judiciaire de la jeunesse).

15 ONPE, janvier 2018.

16 Enquête de l'ONED, « situation des pupilles de l'Etat au 31/21/2014 », publiée en février 2016 à la Documentation française.

17 Etude longitudinale sur l'autonomisation des jeunes après un placement (ELAP), 2013-2014.

des jeunes du même âge¹⁸. La moitié d'entre elles et eux suivent néanmoins des formations de remise à niveau. Parmi l'ensemble de ces mineures et mineurs, les jeunes en difficultés multiples représentent, d'après certaines estimations, **0,5 à 1 % des 100 000 jeunes confiés aux services de l'ASE** en 2012¹⁹.

Les différentes mesures pouvant être prises dans le cadre de la protection de l'enfance

Les mesures d'investigation

De deux types, recueil de renseignements socio-éducatifs (RRSE) et mesure judiciaire d'investigation éducative (MJIE), ces mesures peuvent être ordonnées sur décision de la ou du juge des enfants et sont destinées « à fournir au magistrat des informations quant à la personnalité et aux conditions d'éducation et de vie du mineur et de ses parents »^(A).

Les aides à domicile

Ces aides peuvent prendre deux formes :

- **Des aides financières ainsi qu'un accompagnement social et familial** qui peuvent se traduire par des mesures d'accompagnement en économie sociale et familiale. Ces dernières dépassent le seul aspect budgétaire car elles permettent d'aborder les préoccupations d'ordre matériel (emploi des prestations familiales pour les besoins relatifs au logement, à l'entretien des enfants) et d'éviter la dégradation de la situation de la famille. Elles permettent ainsi de maintenir l'enfant dans sa famille en lui assurant les conditions nécessaires à son développement ou bien de garantir de meilleures conditions d'accueils lors des retours ponctuels de l'enfant lors d'un placement. Ces mesures peuvent elles-mêmes se subdiviser en deux modalités :
 - Une mesure administrative d'accompagnement en économie sociale et familiale (MAAESF) qui est décidée à la demande ou en accord avec les parents.
 - Une mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF) qui est décidée par une ou un juge des enfants.

(A) Article 2 de l'arrêté du 2 février 2011 portant création de la mesure judiciaire d'investigation éducative.

18 Cf. tableau dressé par I. Frechon et I. Marquet : https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/25515/document_travail_2016_227_sortie.de.placement_autonomie.des.jeunes.place.s.fr.pdf

19 Didier Drieu, Emmanuelle Eeckeman, Marie Plagès Les jeunes « incasables » en protection de l'enfance : l'impensé du genre dans les troubles et prises en charge (2013).

- **Des actions éducatives** que l'ASE met en œuvre à destination des mineures, des mineurs et des jeunes majeurs (directement ou via des associations) et qui étaient au nombre de 164 347 en 2016. Des éducatrices ou éducateurs spécialisés, des assistantes ou des assistants de service social interviennent dans le milieu familial de l'enfant. D'une durée de 6 mois à 2 ans en général, renouvelable, ces mesures peuvent concerner l'enfant jusqu'à sa majorité, voire au-delà, à sa demande. Elles représentent 6% des dépenses de l'ASE, alors qu'elles sont de loin la forme de prise en charge la plus fréquente. Les actions éducatives peuvent être à domicile (AED) ou en milieu ouvert (AEMO) :

– L'AED est une décision administrative prise par la présidente ou le président du Conseil départemental et à la demande ou en accord avec les parents.

– L'AEMO est décidée par la ou le juge des enfants dans le cadre de l'assistance éducative et n'est donc pas prise de concert avec la famille. L'AEMO représente, en 2016, près de 70% des actions éducatives^(B).

(B) Selon le document Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2016 (2018), issu de la Dress, il y a eu 113 041 AEMO sur un total de 164 347 mesures éducatives.

Les mesures de placement (169 114 en 2016^(A))

Elles peuvent prendre trois formes :

- **La mesure administrative de placement** est décidée par la présidente ou le président du conseil départemental, à la demande ou en accord avec la famille, lorsque l'intérêt de la mineure ou du mineur est d'être confié au service de l'ASE (34 106 en 2016^(B)).
- **La mesure judiciaire de placement** poursuit le même objectif, mais elle est décidée par la ou le juge des enfants et la ou le mineur est confié au service de l'ASE qui détermine les modalités de son placement (119 184 en 2016^(C)).
- **Les placements directs** sont également effectués par le juge des enfants mais, contrairement à la mesure précédente, le service de l'ASE ne décide pas des modalités de placement mais finance seulement l'accueil de la ou du mineur (15 824 placements directs^(D)).

En 2016, 89% des mesures de placement à destination d'une mineure ou d'un mineur sont judiciaires contre seulement 3% pour celles à destination des majeures et des majeurs. Concernant la répartition par âge des mesures de placement (hors placements directs), 14 % des enfants placés ont moins de 6 ans, 21% ont entre 6 et 11 ans, 53 % ont entre 11 et 18 ans et 12 % sont âgés de 18 ans et plus.

(A) Chiffres issus de la Dress Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2016 (2018). Ces mesures sont à destination des mineures, mineurs et des jeunes majeurs.

(B) Ibid.

(C) Ibid.

(D) Ibid.

Les différentes formes d'accueil après une décision de placement

Il existe plusieurs formes d'accueil relevant de l'aide sociale à l'enfance, financées par les départements et souvent gérées par des associations habilitées :

- **Les foyers de l'enfance**, gérés directement par des conseils départementaux, hébergent, à tout moment, les mineures et mineurs en situation difficile nécessitant une aide d'urgence. Ces lieux d'observation et d'évaluation permettent de préparer une orientation de la ou du mineur (retour à la famille, placement en famille d'accueil, placement en établissement, adoption).
- **Les maisons d'enfants à caractère social (MECS)** accueillent des enfants, des adolescentes et des adolescents dont les familles ne peuvent assumer la charge et l'éducation à la suite de difficultés momentanées ou durables.
- Les pouponnières à caractère social reçoivent des enfants de la naissance à 3 ans, qui ne peuvent rester au sein de leur famille ou bénéficier d'un placement familial surveillé.
- **Les lieux de vie et d'accueil (LVA)** sont des structures d'accueil non-traditionnelles offrant à une dizaine de jeunes au maximum une prise en charge de type familial.
- **Les villages d'enfants** prennent en charge des frères et sœurs dans un cadre de type familial avec des éducatrices et éducateurs familiaux qui s'occupent, chacune et chacun, en particulier d'une ou deux fratries.
- **L'assistante ou l'assistant familial** exerce une profession définie et réglementée d'accueil permanent à son domicile, et dans sa famille, de mineures et mineurs ou de jeunes majeurs de 18 à 21 ans. Ce professionnel doit assurer une permanence relationnelle et a une responsabilité éducative au quotidien. Cette « famille d'accueil » doit favoriser l'intégration de la ou du jeune protégé et elle est, pour cela, aidée par des autres membres de l'équipe technique pluridisciplinaire du service d'accueil familial permanent.

La protection de l'enfance concerne également les **jeunes majeurs** de moins de 21 ans. Les jeunes majeurs peuvent, depuis l'abaissement en 1974 de la majorité à 18 ans, faire l'objet de mesures de protection, mais qui prennent la forme de contrats jeunes majeurs de court terme (3 à 6 mois). Fin 2016, on peut estimer qu' environ 1/3 des jeunes sortants de l'ASE à 18 ans en bénéficie²⁰, soit 20 900 jeunes majeurs (18-21 ans) ce qui représente **1% de la population des 18-21 ans**. Quel que soit l'âge d'entrée à l'aide sociale à l'enfance, les retours en famille sont relativement rares, les parcours de placements sont longs (en moyenne 5 ans) et la sortie de placement intervient rarement avant la majorité : « *neuf jeunes sur dix sortent de prise en charge après l'âge de 15 ans ; plus des trois quarts après l'âge de 17 ans* »²¹.

²⁰ Il s'agit là d'une estimation fondée sur le fait qu'environ 27 000 jeunes de 17 ans sont pris en charge à l'ASE.

²¹ Frechon Isabelle, Robette Nicolas, « Les trajectoires de prise en charge par l'Aide sociale à l'enfance de jeunes ayant vécu un placement », Revue française des affaires sociales, 2013.

La réponse aux besoins des jeunes en difficultés multiples et des jeunes majeurs s'inscrit dans le contexte de l'augmentation récente et importante du nombre des mineures et mineurs étrangers isolés, désormais dénommés « *mineurs et mineurs nouveaux accompagnés* » (MNA), avec près de 15 000 nouveaux arrivants sur l'année 2017 ce qui porte leur nombre à 22 100 au 31 décembre 2017. Cette situation a un impact budgétaire important pour les départements.

Les mineures et mineurs non accompagnés

Les mineures et mineurs non accompagnés (MNA) sont des mineures et mineurs étrangers non membres de l'Union européenne recueillis par l'aide sociale à l'enfance. Selon l'article L. 112-3 du CASF, ces « mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille » doivent être protégés et pris en charge par la protection de l'enfance conformément aux engagements internationaux de la France et dans le respect de leurs droits, ce qui conduit à la multiplication de procédures judiciaires et administratives contre l'Etat en cette matière^(A).

Elles et ils ont un profil spécifique. D'après la mission MNA du ministère de la justice, 95,8% des MNA sont des garçons. Leur répartition départementale est aussi très disparate avec 4,57% du total des MNA dans le Nord et 0,11 % en Lozère.

La mission MNA souligne que l'arrivée des MNA a « bousculé le dispositif mis en place » et conduit la grande majorité des territoires à rencontrer « de réelles difficultés pour répondre au besoin de mise à l'abri ».

Deux problématiques doivent être distinguées :

- *la reconnaissance de minorité de la ou du jeune : certaines jeunes étrangères et certains jeunes étrangers arrivant en France ne sont pas reconnus comme mineurs, même lorsque des titres d'identité ou des actes civils étrangers les désignent comme tels. Elles et ils ne peuvent alors qu'effectuer un nombre réduit de démarches. Par exemple, elles et ils ne peuvent accéder ni aux solutions d'hébergement proposées par les services de l'ASE (qui n'accepte pas de les prendre en charge), ni aux dispositifs d'hébergement d'urgence (puisqu'ils ont leur titre d'identité indique qu'ils sont mineurs alors que ceux-ci sont généralement réservés aux majeurs) ;*
- *depuis le mois d'août 2017, les départements sont mis en difficulté par des arrivées plus importantes que prévues avec notamment un effet de saturation des structures d'accueil et une vérification de la minorité et de l'isolement des jeunes qui reste complexe.*

(A) Voir à ce sujet les avis de la Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH), notamment ceux du 17 octobre 2017 et du 2 mai 2018.

Le sujet des MNA a fait l'objet d'une négociation depuis plus d'un an entre le Gouvernement et l'Assemblée des départements de France. Un rapport de trois inspections générales - affaires sociales (Igas), administration (IGA) et justice (IGJ)- proposait en janvier 2018 de choisir entre deux scénarios : compétence inchangée pour les départements mais avec un soutien financier accru de l'Etat, ou transfert pur et simple à l'Etat de la compétence de mise à l'abri et d'évaluation de la situation (et donc de la minorité des MNA). Le défenseur des droits, quant à lui, a rappelé son opposition à ce transfert rappelant que « les compétences de mise à l'abri et d'évaluation des jeunes doivent demeurer au sein de la protection de l'enfance, d'une part parce que les compétences éducatives sont là, et d'autre part afin de respecter les engagements internationaux de la France en termes de non-discrimination. »

Fin mai 2018, l'Etat propose une aide concentrée sur la phase d'accueil et d'évaluation, avec 500 euros par jeune à évaluer plus 90 euros par jour pour l'hébergement pendant 14 jours puis 20 euros du 15ème au 23ème jour. Le reste des dépenses seraient à la charge des départements, mais exclues des bases de calcul du plafond d'augmentation des dépenses de fonctionnement à 1,2 % imposé par les pactes financiers.

Accueillant des publics divers mais restant méconnue, la protection de l'enfance représente un **engagement financier important** pour la collectivité. Ces dépenses doivent être regardées davantage comme un investissement social, dans le respect des textes internationaux et européens (droits humains fondamentaux, droits de l'enfant). Elles permettent en outre d'éviter à la société un coût plus important sur le long terme. En 2016, le total des dépenses des départements au titre de l'ASE, hors frais de personnel administratif, était de **7,6 milliards d'euros**²². En ajoutant les frais de personnel administratif (y compris la rémunération des travailleurs sociaux), les dépenses de l'Etat (Protection judiciaire de la jeunesse²³), de la Sécurité sociale et d'autres dépenses pris en charge par le budget général des départements, le total des dépenses publiques au titre de cette politique avoisinerait les **10 milliards d'euros**.

Il est difficile de chiffrer avec précision le montant de chacune des prestations puisque la réalité diffère d'un territoire à l'autre, d'une situation de jeune à une autre. Toutefois, on peut estimer que, par exemple, le prix de journée d'un établissement est en moyenne de 180/200 € et de 100 € (voire moins : 48 € dans les Alpes-Maritimes) en famille d'accueil ; accompagner vers l'autonomie un jeune dans un logement semi-autonome s'élève à 80 € environ par jour et par jeune mais le suivi permanent d'une ou d'un jeune en grandes difficultés est de 800€ par jour. En moyenne, 10 ans de placement en établissement équivaut à un million d'euros. De leur côté, le prix de journée des AEMO est variable selon les départements (entre 8 et 20 €). Il convient à cet égard de rappeler l'allongement des files d'attente, par exemple pour

²² Chiffres clés de l'ONPE parus en janvier 2018.

²³ Il est difficile de mesurer les dépenses de l'Etat au titre de l'ASE, ne serait-ce que parce que les tribunaux pour enfants étant dépourvus d'autonomie organique et budgétaire, leurs crédits de fonctionnement sont englobés dans ceux des tribunaux de grande instance. D'après la Cour des comptes, ces dépenses seraient de l'ordre de 320 millions d'euros en 2007.

les AEMO, et la difficulté à mettre en œuvre les décisions judiciaires faute de moyens dans certains territoires²⁴.

Cette rapide présentation appelle une première préconisation d'ordre général touchant la **gouvernance perfectible de la politique de protection de l'enfance**. Les lois de 1986, 1989, 2004 et 2007 ont réaffirmé sur ce point la compétence du département. Toutefois, la protection de l'enfance présente une spécificité : « *dans ce domaine, le respect des libertés individuelles parmi lesquels le droit à la vie privée et familiale ou encore la protection de l'intégrité physique et morale de l'enfant [...] impose un cadre commun à l'ensemble des départements* »²⁵ ainsi que l'intervention d'un juge spécialisé : la ou le juge des enfants. L'animation de cette politique publique est donc **intrinsèquement complexe** puisque partagée entre l'Etat (ministère de la justice et direction générale de la cohésion sociale mais également l'éducation nationale²⁶, la santé) et l'ensemble des départements. Sont également en responsabilité l'Agence française de l'adoption (AFA), le Groupement d'Intérêt Public « Enfance en Danger » (GIPED), copiloté et cofinancé par l'Etat et les départements²⁷ et des instances consultatives telles que le comité de suivi des mineurs non accompagnés²⁸, le Haut conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA)²⁹ et le Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE), créé par la loi de 2016, placé auprès du Premier ministre.

Deux autorités coexistent : le département et le juge, garant des droits des personnes concernées. Le législateur a confié au département la protection administrative, sous le terme d'aide sociale à l'enfance, et la mise en œuvre et la prise en charge financière des mesures de protection judiciaire. Seules les mesures civiles confiées à la PJJ, les mesures d'investigation et les mesures de protection des jeunes majeurs fondées sur le décret du 18 février 1975 (devenues rarissimes) restent de la compétence de l'État. La plupart des décisions de placement sont donc prises par l'autorité judiciaire mais il appartient au département concerné de les mettre en œuvre.

Une telle complexité peut nuire à l'efficacité de la protection de l'enfance. Elle ne doit pas occasionner de différences de traitement, selon les départements, en ce qui concerne la protection des droits fondamentaux des parents et des enfants³⁰. C'est pourtant ce qui est constaté, dans un contexte de tensions budgétaires et compte tenu de la variété des choix politiques des départements.

²⁴ Les dépenses départementales d'ASE n'ont augmenté que de 1,9 % entre 2017 et 2016, les dépenses en milieu ouvert diminuant même de 1,3%. Seule la dépense de placement en établissement a augmenté (de 3%), du fait de l'augmentation des jeunes pris en charge (La lettre de l'ODAS, finances départementales, mai 2018).

²⁵ « La réforme de la protection de l'enfance : une révolution discrète », article de Flore Capelier paru dans la revue Revue de droit sanitaire et social, n° 3, mai-juin 2016, pp. 540-554.

²⁶ L'Éducation nationale fait partie des institutions qui émettent le plus d'informations préoccupantes (27 000 IP pour 2016) et de signalements effectués auprès du procureur de la République (9 292 signalements pour 2016) (source INET).

²⁷ Le GIPED a pour mission de gérer deux entités : Le Service National d'Accueil Téléphonique de l'Enfance en Danger (SNATED) et l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE).

²⁸ Créé par arrêté du 23 septembre 2016.

²⁹ Institué par décret en 2016 et placé auprès du Premier ministre.

³⁰ La jurisprudence du Conseil constitutionnel distingue les droits fondamentaux, qui s'imposent au principe de libre administration des collectivités territoriales, d'autres droits, tels les droits sociaux liés à l'aide sociale à l'enfance, dont le traitement peut être différencié selon les collectivités.

L'amélioration de la gouvernance est donc à la fois **délicate et indispensable**. La loi de 2016 est allée en ce sens en créant le CNPE qui « promeut la convergence des politiques menées au niveau local, dans le respect de *la libre administration des collectivités territoriales*. ». Le CNPE a déjà fait la preuve de son utilité depuis sa création mais il est insuffisamment doté (un seul agent public, la secrétaire générale). De son côté, le bureau chargé de la protection de l'enfance à la DGCS ne compte que quatre personnes. Par ailleurs le CESE s'inquiète de la baisse de financement que le Giped a connue en 2018 (- 7 %) alors même que ses activités augmentent³¹.

Au niveau territorial, depuis 2007, la présidente ou le président du conseil départemental est le chef de file de la protection de l'enfance, qu'elle ou il met en œuvre à travers plusieurs services : service social départemental³², l'ASE, la PMI et la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP). Mais chef de file ne veut pas dire unique responsable. Le rôle des partenaires concourant à la mise en œuvre de cette politique publique est incontournable qu'il s'agisse des autorités judiciaires (parquet et tribunal pour enfants), de l'Education nationale, de la préfecture, de l'Agence régionale de santé (ARS), de la MDPH, de la DPJJ, des services d'aide aux victimes, des services habilités (SAH) ou de la prévention spécialisée. L'ensemble de ces actrices et acteurs doivent participer à la définition de la stratégie de la protection de l'enfance, ce qui n'est pas encore le cas de l'ensemble des départements. L'Observatoire départemental de la protection de l'enfance doit être doté de moyens suffisants dans chacun des départements pour animer le réseau des acteurs autour du schéma départemental de la protection de l'enfance.

Pour aller plus loin dans l'amélioration de la gouvernance, le CESE préconise donc de renforcer les instances de coordination notamment en dotant de plus de moyens le CNPE et de renforcer le GIPED. Une réflexion est en cours notamment pour l'intégration au sein du GIPED de l'Agence française pour l'adoption mais une attention particulière devra être apportée pour maintenir les conventions avec les pays tiers.

Enfin, que ce soit au niveau national ou départemental, il s'agira de veiller à la participation effective de représentantes et représentants des enfants et des jeunes pris en charge par l'aide sociale à l'enfance ainsi que de leurs parents (à l'image de ce qui peut se faire avec le 8^{ème} collège du Conseil national de lutte contre l'exclusion et la pauvreté où sont représentées les personnes vivant en situation de précarité). Leur expertise d'usage ou de vécu est indispensable pour élaborer une politique publique adaptée.

31 +34 % du nombre d'informations préoccupantes en direction des départements via le 119 entre 2014 et 2017 (source : GIPED) et augmentation de la charge de travail de l'ONPE à la suite de la loi de 2016 (animation des ODPE et transmission de données).

32 Ce service, par ses missions de repérage des dysfonctionnements familiaux, de diagnostic social et de signalement, concourt aux politiques de protection de l'enfance souvent en amont puis en partenariat avec l'ASE.

Préconisation n° 1

Améliorer le pilotage national de la politique de protection de l'enfance, en renforçant l'instance de coordination interministérielle, le CNPE, et en donnant les moyens suffisants au GIPED d'assurer ses missions. Parallèlement, une évaluation indépendante de ce pilotage devra par ailleurs être mise en œuvre.

Au niveau territorial, renforcer les moyens alloués aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE) afin qu'ils assument leur nouveau rôle d'animation des partenaires de la protection de l'enfance en incluant les personnes concernées, jeunes et familles.

Une seconde préconisation concerne le **défaut de connaissance quantitative et qualitative** des besoins et des parcours. Cette carence concerne à la fois le nombre de données et leur traitement afin de disposer d'informations pertinentes utilisables pour les pouvoirs publics. Déjà, en 2014, le rapport d'information Dini-Meunier relevait « *une connaissance insuffisante de la population des enfants protégés qui appelle une optimisation du dispositif d'observation de la protection de l'enfance* »³³. De fait, les observatoires départementaux de la protection de l'enfance (ODPE) et l'ONPE peinent à centraliser toutes les informations utiles. Les indicateurs disponibles sont utiles mais trop peu nombreux et rudimentaires³⁴ en dépit de la démarche d'*open data* conduite par la DREES. Il est par exemple impossible actuellement de connaître le nombre de jeunes ASE en situation d'handicap, de mesures d'ASE concernant des familles en grande pauvreté, de jeunes qui sortent à 18 ans de l'ASE chaque année ou encore de connaître ce que sont devenus les jeunes majeurs (suivi de cohorte). N'est pas non plus connu le nombre d'enfants et de jeunes ayant des triples prises en charge (protection de l'enfance, protection judiciaire et médico-sociale). De même, le chiffrage des dépenses de la protection de l'enfance est rare et souvent trop approximatif. Aucune évaluation n'existe sur les conséquences sociales et sur la ou le jeune d'une « mauvaise » prise en charge. Nous ne disposons pas non plus d'une description exhaustive des établissements (nombre, types, agents, etc.) en matière de protection de l'enfance. La dernière enquête « *Etablissements et services* » de la DREES, parue en 2013 porte sur des données datant de décembre 2008 et son champ ne couvre pas les assistantes familiales et les assistants familiaux.

Le CESE ne sous-estime pas les difficultés de la remontée d'informations (par exemple des associations aux départements puis à l'ONPE), de leur circulation (entre l'autorité judiciaire et les services départementaux ; entre l'aide sociale à l'enfance et les établissements médico-sociaux relevant des Agences régionales de santé) et de leur synthèse (avec des

³³ Rapport d'information de Mmes Muguette DINI et Michelle MEUNIER, fait au nom de la commission des affaires sociales, n° 655 (2013-2014) - 25 juin 2014.

³⁴ Par exemple, nombre de mineurs et de jeunes majeurs concernés par une prestation ou une mesure de protection de l'enfance ; nombre de mineurs ayant fait l'objet de la saisine du juge des enfants en assistance éducative ; estimation des dépenses de l'ASE.

effectifs réduits) mais seule une meilleure connaissance permettra de mieux orienter les politiques publiques pour répondre aux besoins des enfants relevant de l'ASE.

La loi de 2016 va dans le bon sens en étendant le périmètre d'observation des ODPE et de l'ONPE à l'enfance délinquante³⁵ et aux jeunes majeurs de moins de 21 ans. Mais ces observatoires, en lien avec le CNPE et la DGCS, ne remplissent pour l'heure qu'imparfaitement leurs missions.

Il conviendrait également de doter l'ONPE et les ODPE de moyens pour financer la recherche.

Préconisation n° 2

Améliorer la connaissance statistique et développer la recherche en protection de l'enfance en renforçant les moyens de l'ONPE et des ODPE et en facilitant les remontées d'informations en provenance des départements et entre acteurs au sein d'un même département via les Observatoires départementaux.

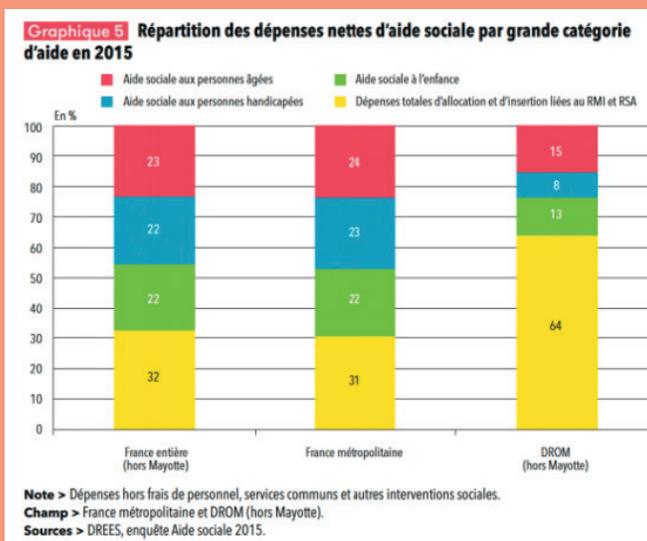
Il s'agira notamment d'obtenir des éléments d'information sur le nombre de jeunes qui sortent à 18 ans de l'ASE chaque année, sur leur devenir, sur le nombre de jeunes ASE en situation d'handicap, le nombre de mesures d'ASE concernant des familles en grande pauvreté, ainsi que des données sexuées.

Si les multiples rapports alarment continuellement sur la situation singulière des droits de l'enfant en Guyane et Mayotte, soumis à de fortes pressions migratoires et à une situation économique dégradée, toutefois, les inégalités en matière de protection de l'enfance pèsent sur l'ensemble des territoires ultramarins.

³⁵ Le décret relatif à la remontée des données sur l'enfance délinquante n'a pas encore été publié.

Les territoires d'outre-mer

La situation sociale est extrêmement difficile en Outre-mer et les montants dédiés au RMI et au RSA limitent les marges de manœuvre pour la protection de l'enfance.



L'encadré se focalise sur deux territoires ultramarins particulièrement concernés par les sujets de la protection de l'enfance : Guyane et Mayotte. Pour compléter ces éléments, la Direction générale Outre-mer (DGOM) a transmis au CESE une analyse précise par territoire (cf. annexe 4).

Dans son rapport sur les Droits de l'enfant en 2017, le Défenseur des droits a voulu attirer l'attention sur la situation « de vulnérabilité particulièrement préoccupante » des enfants en Guyane et à Mayotte. Il recommandait notamment de **développer la présence des équipes de PMI en Guyane et à Mayotte**.

Le 11 avril 2018, le CNFPT, en partenariat avec le Conseil départemental de Mayotte, a organisé une conférence-débat sur « les enjeux de la protection de l'enfance à Mayotte ». Selon eux, la société mahoraise est passée, durant ces 20 dernières années, d'une société traditionnelle dans laquelle l'enfant et la ou le jeune étaient encadrés par tout un village à une société individualiste.

C'est à la suite d'un rapport très critique de l'IGAS sur la politique de l'ASE à Mayotte qu'il y a eu la signature (en septembre 2016) d'une convention sur la protection de l'enfance entre la ministre des Outre-mer, Mme Erika Bareigts, le Préfet de Mayotte et le Président du Conseil départemental de Mayotte. Dès le budget rectificatif de 2016, **9,6 millions d'euros seront versés chaque année** pour cette politique. De plus, une **enveloppe de 42 millions est prévue au titre d'une dotation exceptionnelle de rattrapage depuis 2009**, année de transfert de cette compétence au département de Mayotte. Actuellement, le budget est d'environ 37 millions d'euros pour accompagner 1 283 enfants (539 sont aidés à domicile et 744 confiés à une famille d'accueil ou à un établissement).

Si des résultats positifs pour l'ASE doivent être atteints dans tous les départements, la démographie singulière de Mayotte (plus de la moitié de sa population n'a pas atteint la majorité) fait de la jeunesse un défi majeur pour l'avenir de ce territoire.

Selon la CNCDH, ce défi est d'autant plus important que Mayotte compterait entre 3 000 et 6 000 mineurs et mineurs isolés qui sont, pour beaucoup, abandonnés et en situation de totale errance. Des cas d'exploitation de mineurs et mineurs, relevant de la traite des êtres humains, ont été rapportés et appellent les pouvoirs publics à agir, en menant une mission d'identification sur le terrain pour mieux cerner les contours du phénomène et prendre les mesures qui s'imposent.

Concernant la Guyane, le mouvement social de 2017 a dénoncé le **manque de structures** de prise en charge de la précarité et **les placements en surnombre dans les familles d'accueil**. En effet, il y a sur ce territoire 653 enfants et jeunes confiés auprès d'une famille d'accueil alors qu'il n'y a que 153 assistantes familiales et assistants familiaux. Cela donne, en moyenne, **plus de 4 enfants par assistante et assistant**. À titre de comparaison, l'ONPE recense environ 1,8 enfant par assistante et assistant pour l'ensemble des départements.

Face à cette situation alarmante, le Président de l'Assemblée de Guyane a adressé, le 20 novembre 2017, à Madame la Ministre des Solidarités et de la Santé, une demande de mission d'appui et d'audit de l'IGAS, concernant la gestion et l'organisation de l'ASE en Guyane ainsi que l'organisation et le fonctionnement de la MDPH de Guyane. Selon ce président, il y a une **complexité croissante des situations, des difficultés organisationnelles dans sa mise en œuvre, une immigration massive non contrôlée et des dysfonctionnements et des errements dans la gestion du dispositif des assistantes familiales et des assistants familiaux**. Enfin, il relève des **obstacles dans la coordination et la complémentarité avec les partenaires institutionnels et associatifs** qui concourent à cette politique^(A).

Sur ce point, la CNCDH souligne également à plusieurs reprises le manque de coordination entre partenaires institutionnels et associatifs et insiste sur la nécessité de mener une politique partenariale, coordonnée et concertée, pour mutualiser et optimiser les moyens humains et financiers.

(A) Dans son étude sur « L'effectivité des droits de l'homme dans les Outre-mer » (avril 2018), la CNCDH s'inquiète pour la Guyane et Mayotte d'un déficit structurel pour l'hébergement des bénéficiaires de l'ASE et d'un manque de diversification des modes d'accueil. Les familles d'accueil, principale solution retenue dans ces deux territoires pour les enfants en danger, bénéficient d'une formation, d'un accompagnement et d'un suivi très réduits. Les capacités éducatives des dites familles sont difficiles à évaluer, tant celles-ci peuvent être surchargées (jusqu'à dix enfants par famille). Aussi, la CNCDH recommande la structuration du service d'aide sociale à l'enfance, d'accroître et de diversifier les structures d'accueil et de mettre en place une cellule de contrôle et d'accompagnement des assistants familiaux.

I - SÉCURISER LE PARCOURS DES ENFANTS ET DES JEUNES EN DIFFICULTÉS MULTIPLES

Comme il a été dit en introduction, certaines mineures et certains mineurs protégés, du fait des troubles qui les affectent, « *ne sont accueillis de façon durable et adaptée par aucune structure* », selon les termes de la lettre de saisine du Premier ministre. Par commodité, et pour reprendre un usage assez répandu, le présent avis dénomme ces jeunes « *en difficultés multiples* ».

Le Premier ministre a souligné, dans sa saisine du 15 janvier, que « *la stratégie sera articulée autour d'un axe principal : l'amélioration des parcours* ». Dans cette perspective, les préconisations formulées par le CESE seront centrées sur l'entrée dans le parcours (1) et son déroulé (2)³⁶.

Un principe directeur organise ces préconisations : alors que ces jeunes ne rentrent pas dans les cases existantes des prises en charge, ce qui accroît leurs difficultés, il convient de satisfaire leurs besoins là où elles et ils sont, dans des institutions qui doivent être pluridisciplinaires et préparées à comprendre les passages à l'acte problématiques dont elles et ils peuvent être les auteurs.

Pour cela, il convient de revoir le cadre global de la protection de l'enfance pour sécuriser et stabiliser les parcours. Cette modification permettra de mieux accompagner les jeunes en difficultés multiples.

A - L'entrée dans le parcours

1. Développer et coordonner au niveau départemental les actions de prévention

Le CESE fait le constat que les actions de prévention en matière de protection de l'enfance ne sont pas assez développées. Or, le repérage des situations de danger pour l'enfant et le jeune doit passer par l'ensemble des professionnelles et des professionnels qui sont à leur contact : personnels de crèche, ATSEM, enseignantes et enseignants, psychologues scolaires, etc. qui peuvent ensuite se tourner vers les services médicaux et de santé pour transformer leur repérage en dépistage. A cet égard, la place du 119 dans le cadre des campagnes de sensibilisations aux violences faites aux enfants est essentielle et doit être rappelée. En 2016, 470 000 appels ont eu lieu, dans 11 % des cas par l'enfant concerné et impliquant 32 000 enfants distincts. Alors que 20% des enfants signalés le sont pour des raisons de maltraitance, Elap1 (étude sur l'autonomisation des jeunes après le placement) nous apprend qu'en réalité ce sont 45% des enfants placés qui ont connu au moins une forme de maltraitance. Les filles restent plus victimes que les garçons (56% vs 36%) mais l'étude qualitative met aussi en évidence la plus grande difficulté pour les garçons de pouvoir dévoiler des maltraitances même une fois protégés et l'absence ou la

³⁶ Les préconisations relatives à la sortie du parcours des jeunes en difficultés multiples seront présentées dans la seconde partie du présent avis, consacrée aux jeunes majeurs.

plus grande faiblesse de prise en compte de ces révélations lorsqu'elles proviennent d'un garçon. Le CESE recommande que les moyens donnés au 119 soient renforcés afin d'assurer une meilleure prise en charge téléphonique.

Dès lors, il s'agit de renforcer, dès la petite enfance, les actions de santé, de prévention et de sensibilisation auprès des familles (en soutenant les parents afin qu'ils soient plus en confiance pour demander de l'aide) et en lien avec toutes les structures d'accueil du jeune enfant (structures périnatales, PMI, écoles, accueils collectifs de mineurs etc.) en mettant l'accent sur les actions de détection des situations de négligence, de maltraitance et de troubles du développement et du comportement.

L'enjeu est de repérer précocement les situations à risque, et de procéder à une évaluation du danger ou du risque de danger auquel l'enfant, la ou le jeune pourrait être exposé afin d'apporter plus rapidement des réponses adaptées à ses besoins et coordonnées, en s'appuyant sur les dispositifs d'aide aux familles, en facilitant la participation des parents à la prise en compte des besoins fondamentaux de leur enfant. Ces réponses doivent être diversifiées, depuis les actions de prévention, jusqu'aux décisions formelles de protection et notamment le placement de l'enfant si nécessaire.

Ainsi, les visites médicales à l'école comme l'ensemble des actions menées doivent être conçues et réalisées dans le cadre des *protocoles départementaux de mise en œuvre et de coordination des actions de prévention menées en direction de l'enfant et de sa famille*, prévus par la loi du 14 mars 2016 (article L 112-5 CASF) et son décret d'application du 22 septembre 2016.

Concrètement, cela implique que les départements mènent des actions récurrentes d'informations, de formation et de sensibilisation de toutes les actrices et tous les acteurs de terrain, y compris celles et ceux qui sont extérieurs aux services départementaux : professionnelles et professionnels scolaires, des autres collectivités, associatifs, professionnelles et professionnels de santé, etc. voire du grand public.

Préconisation n° 3

Développer la prévention dans chaque département en mettant en place des protocoles départementaux relatifs à la prévention

2. Renforcer la prévention en mobilisant toutes les actrices et tous les acteurs, en particulier l'école et les familles

La loi du 14 mars 2016, après celle du 5 mars 2007, a entendu renforcer la prévention et le repérage des situations à risques. Ainsi, l'article L. 112-3 du CASF dispose que la protection de l'enfance « *comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection* ».

Pour autant, repérage et prévention restent très perfectibles. Ainsi, le rapport d'information du Sénat déjà cité recommandait de renforcer la santé scolaire par la systématisation des visites médicales au cours de la petite enfance (maternelle et primaire) permettant d'identifier le plus tôt possible les situations à risque. De son côté, le CESE a adopté, le 14 mars 2018, l'avis « *Pour des élèves en meilleure santé* », qui préconisait, par exemple, de rendre la visite médicale de la sixième année effective pour toutes et tous et en faire le point de départ de la coordination, en lien étroit avec les parents et la ou le médecin traitant et en améliorant la transmission des informations. Le plan prévention du Gouvernement, qui souhaite faire une « école promotrice de santé » va en ce sens mais il doit être assorti de mesures concrètes.

Plus en amont, devrait être renforcé l'accompagnement des parents autour de la périnatalité et au-delà, notamment :

- en informant davantage les futurs parents sur la possibilité d'un « entretien du 4^{ème} mois » permettant d'aborder les questions sur le suivi de la grossesse, la préparation à la naissance, l'accouchement, l'allaitement, l'accueil et les soins du nouveau-né, les suites de couches et les démarches administratives ;
- par les maisons des familles, lieu d'accueil et d'échange pour les familles, où chacun peut partager son expérience, s'enrichir de celles des autres et trouver un soutien ;
- par les lieux d'accueil enfants-parents, ouverts aux enfants âgés de moins de six ans, accompagnés de leur(s) parent(s) ou d'un adulte familial pour participer à des temps conviviaux de jeux et d'échanges. Ces lieux comme les maisons des familles doivent également rester des espaces de confidentialité pour les familles.

Dans la même perspective, la prévention doit être renforcée en développant davantage de liens avec les services de PMI. Le CESE avait à cet égard formulé un certain nombre de préconisations dans son avis consacré à la PMI³⁷.

Enfin, il s'agira aussi de renforcer les crédits alloués à la prévention spécialisée qui, aux termes de l'article L. 121-2 du CASF, intervient dans « *les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale* ». Les éducatrices et éducateurs de rue ont, en effet, un rôle essentiel dans le repérage et la mobilisation des enfants et des jeunes. Leurs financements sont en diminution constante, entre 2002 et 2016 (90 organismes ont disparu et certains territoires ne sont plus couverts). Un rapport d'information « *L'Avenir de la prévention spécialisée* », déposé le

³⁷ Op.cit.

1^{er} février 2017 par la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale, réaffirme la nécessité de pérenniser le financement de la prévention spécialisée³⁸. Le CESE partage cette préconisation.

Préconisation n° 4

Renforcer, dès la petite enfance, la prévention à l'école, dans les familles et dans les lieux tiers afin de prendre en charge le plus tôt possible les situations de carences éducatives, de maltraitance et de troubles du développement et du comportement.

3. Mettre en place un référentiel national d'évaluation des situations de danger

Afin de remplir cette mission de **prévention** et de **repérage**, les départements doivent eux-mêmes disposer d'un référentiel de diagnostic qui soit accessible à toutes et tous.

Il est impératif que cette évaluation, diagnostic initial dont découlent toutes les décisions, soit la plus robuste et la plus précise possible sur l'état de l'enfant ou de la ou du jeune, les capacités parentales et sur la qualification du danger au regard du développement de l'enfant ou de la ou du jeune. Une telle évaluation sera notamment salutaire pour dissiper certaines confusions, car ce que l'on nomme troubles du comportement est le plus souvent un trouble du développement lié aux conditions de vie émotionnelles et psychiques de l'enfant ou de la ou du jeune. Loin de se substituer à l'appréciation de la situation de l'enfant ou de la ou du jeune par les travailleuses sociales et les travailleurs sociaux et les autres actrices et acteurs, elle leur fournit un outil de lecture afin qu'aucune composante de cette situation ne soit omise.

Un tel référentiel d'évaluation participative des situations familiales est déjà utilisé dans 25 départements³⁹, qui correspondent aux attendus de la démarche de consensus sur la définition des besoins fondamentaux et du développement de l'enfant⁴⁰. Toutefois, le recours à l'évaluation formalisée reste encore perfectible en France, au regard de son utilisation beaucoup plus systématique dans d'autres pays comme le Canada où un guide d'évaluation des capacités parentales reconnu nationalement est à la disposition des professionnelles et des professionnels.

C'est dans ce contexte que le CNPE, dans son avis 8-2017, recommande qu'un cadre national d'évaluation des informations préoccupantes et de la situation des enfants pris en charge soit formulé dans un référentiel national en s'appuyant sur les bonnes pratiques existantes.

38 Rapport d'information de M. Denis Jacquat et Mme Kheira Bouziane-Laroussi n° 4429 du 1^{er} février 2017.

39 Cf. par exemple les départements des régions Auvergne-Rhône-Alpes ou Nouvelle-Aquitaine, via leur CREAL (Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité).

40 « Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance », Rapport remis par le Dr Marie-Paule Martin-Blachais à Laurence Rossignol, Ministre des familles, de l'enfance et des droits des femmes, février 2017.

L'évaluation réalisée à la base de ce référentiel commun servira de base au Projet pour l'Enfant, créé en 2007 et approfondi par la loi de 2016, document socle de tous les autres supports de la prise en charge⁴¹.

Préconisation n° 5

Mettre en place au niveau national un référentiel commun et obligatoire pour l'évaluation des situations.

4. Réaliser un bilan de santé lors du premier placement

Lors du premier placement, l'ASE devrait faire réaliser systématiquement un bilan de santé complet permettant de récapituler les vaccinations effectuées, l'état psychologique, etc. Le travail éducatif peut difficilement être réalisé sans un état des lieux de la santé de l'enfant. A cet égard, la loi de 2016 (article L. 226-3 du CASF) dispose que l'évaluation de danger ou de risque de danger d'une mineure ou d'un mineur est réalisée par une équipe pluridisciplinaire. De plus, l'élaboration du projet pour l'enfant comprend une évaluation médicale et psychologique afin de détecter les besoins de soins⁴².

Au-delà de l'aspect purement médical, il ressort des entretiens avec des enfants ou des jeunes en difficultés multiples que la simple reconnaissance de leur souffrance engendre un soulagement⁴³.

L'exigence d'un bilan de santé initiale est encore plus prégnante dans le cas spécifique des MNA (soins urgents, examen clinique et accompagnement par une professionnelle ou un professionnel de santé en cas de syndrome de stress post-traumatique, etc.).

Or, actuellement, comme le relève le Défenseur des droits⁴⁴, « 44% des départements mettent en œuvre des bilans de santé au cours du placement de l'enfant et seuls 28% en réalisent systématiquement ». Il note également une grande hétérogénéité dans la composition des Cellules départementales de recueil des informations préoccupantes (CRIP) avec une faible représentation des personelles et des personnels du domaine médical et paramédical.

Une ou un enfant ou une ou un jeune placé doit ainsi pouvoir bénéficier d'un bilan de santé dans les 3 mois de son arrivée en placement (bilan de santé et psychologique), renouvelé *a minima* tous les 6 mois jusqu'aux 6 ans de l'enfant, puis tous les ans, et en présence des parents (sauf décision contraire du juge).

41 Cadre de référence du projet pour l'enfant (PPE), créé par la loi de 2007. Le PPE, document unique et structuré, est centré sur les besoins fondamentaux de l'enfant, au regard de son âge, de sa situation personnelle, de son environnement, de son histoire, afin de garantir son développement, son bien-être et son autonomie ; l'élaboration du PPE s'opère dans une approche pluridisciplinaire et comprend une évaluation médicale et psychologique du mineur afin de détecter les besoins de soins qui doivent être intégrés à ce document. Le PPE comporte 3 domaines de vie : sa santé physique et psychique et son développement ; ses relations avec sa famille et les tiers impliqués dans sa vie ; sa scolarité et sa vie sociale (articles L.223-1 et 223-1-1 CASF et décret n°2016-1283 du 28 septembre 2016).

42 Disposition de l'article L. 223-1-1 du CASF.

43 Cf. par exemple : Une souffrance maltraitée, Parcours et situations de vie des jeunes dits « incasables » (ONED, 2008).

44 Rapport « Droits de l'enfant en 2017 : Au miroir de la Convention internationale des droits de l'enfant ».

Pour mémoire, quelle que soit la situation de l'enfant, les examens médicaux obligatoires suivent un calendrier précis :

- dans les huit premiers jours de vie, avec délivrance du premier certificat de santé ;
- une fois par mois durant les six premiers mois ;
- à neuf/dix mois avec délivrance du deuxième certificat de santé ;
- à douze mois ;
- deux fois au cours de la deuxième année de l'enfant ;
- à deux ans (au cours du vingt-quatrième ou vingt-cinquième mois) avec délivrance du troisième certificat de santé ;
- puis deux fois par an jusqu'à l'âge de six ans.

La réalisation de ces bilans de santé par les départements suppose de mobiliser également les compétences de l'Etat en matière de santé, les centres des examens de santé de la Sécurité sociale ainsi que l'ordre des médecins. Elle passe aussi par la reconnaissance et la revalorisation du métier de pédopsychiatre. En effet, la spécialité de la psychiatrie de l'enfant, de l'adolescente et de l'adolescent est confrontée à une forte chute de ses effectifs (- 50%) sur la période 2007-2016⁴⁵. Enfin, elle nécessite une meilleure utilisation du carnet de santé, circulation des informations entre la ou le médecin traitant, l'école, l'ensemble des actrices et acteurs de la santé autour de l'enfant et les parents, la mise en place systématique du projet pour l'enfant créé par la loi de 2007, etc. De même, il convient de veiller à ce que les directrices et directeurs des structures d'accueil définissent un volet santé dans le projet d'établissement ou de service.

Préconisation n° 6

Mettre en place, dès le début du parcours, un bilan de santé de l'enfant, de la ou du jeune en présence des parents (sauf décision contraire du juge) afin d'identifier sa souffrance psychique et physique, d'en assurer sa prise en charge et le suivi, à travers le Projet pour l'enfant.

5. Faire évoluer la formation des professionnelles et professionnels

Une amélioration du parcours ne peut se désintéresser des professionnelles et professionnels agissant dans le champ de la protection de l'enfance et de la jeunesse.

D'ores et déjà, les référentiels de formation **initiale** ont été modifiés et seront déployés à la rentrée scolaire 2018. Ils font à juste titre une place importante aux dynamiques institutionnelles, aux partenariats, au travail en équipe pluri-professionnelle, à la supervision et à l'analyse de pratique. Ces nouveaux référentiels, qui concernent par exemple les assistantes et les assistants de service social ou les éducatrices et les éducateurs spécialisés,

⁴⁵ Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1er janvier 2016, Conseil national de l'ordre des médecins.

sont des éléments essentiels pour le positionnement des professionnels qui contribuent à leur capacité « à se remettre en question »⁴⁶.

Dans la même perspective, il s'agit de renforcer leur formation **continue**, en reconnaissant le travail en réseau, le travail collectif, la mise en œuvre d'échanges avec l'extérieur (milieu scolaire ; activités locales et culturelles ; stages en milieu professionnel, etc.). En effet, l'exigence d'une prise en charge globale de la situation d'une ou d'un jeune nécessite un travail en partenariat et en réseau de qualité qui doit être reconnu également par les institutions. La visite du foyer départemental de l'enfance de Villiers-sur-Marne (Val-de-Marne) a montré l'importance des partenariats avec des actrices et acteurs publics et privés pour faire bénéficier aux jeunes protégés des ressources de leur territoire. C'est en décloisonnant les activités et en mobilisant le travail de chacune et chacun que les jeunes pourront s'intégrer dans leur environnement.

Ainsi, des formations croisées entre professionnelles et professionnels pourront être organisées dans chaque département. A l'initiative des Observatoires départementaux de la protection de l'enfance, des formations autour de l'accompagnement à l'insertion sociale et professionnelle des jeunes ou à la prise en charge de jeunes avec des difficultés spécifiques pourront être organisées réunissant actrices et acteurs de la protection de l'enfance mais aussi services publics de l'emploi, acteurs du champ médico-social, etc.

De même, il conviendrait de développer les co-formations permettant la rencontre entre professionnelles et professionnels (travailleurs sociaux, assistants familiaux, etc.) et les personnes concernées (enfants placés en protection de l'enfance, parents dont l'enfant a été placé, associations départementales d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance – ADEPAPE, etc.). Ces co-formations permettent de changer le regard sur les stéréotypes ou préjugés et de mieux prendre en compte le contexte entourant la prise en charge. Ainsi, les co-formations mises en places par le Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT) dans ce sens sont à encourager. Un des thèmes de ces co-formations pourra être d'intégrer la notion de la liberté du choix de retrouver sa famille d'origine ou pas et de dédramatiser un éventuel échec.

Enfin, les formations initiales et continues des assistantes familiales et des assistants familiaux doivent être revues au regard des nouvelles législations entourant la protection de l'enfance. La formation, qui se déroule aujourd'hui dans les 3 premières années d'activités, dure 240 heures et comprend 60 heures de stage. En amont de la réingénierie du diplôme d'Etat d'assistante familiale ou d'assistant familial et d'un travail de revalorisation de ce métier, il conviendrait de mener une étude d'ampleur au niveau national sur les assistantes familiales et les assistants familiaux qui pourrait aborder plusieurs thèmes : leur profil sociodémographique, leur trajectoire et leur formation, leur recrutement, leur positionnement ou encore leurs conditions de travail.

⁴⁶ A la suite des travaux des Etats généraux du travail social lancés en 2015, entrera en vigueur en septembre 2018 la réforme des cinq diplômes suivants : diplôme d'Etat d'assistant de service social (DEASS), diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé (DEES), diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants (DEEJE), diplôme d'Etat d'éducateur technique spécialisé (DEETS) et diplôme d'Etat de conseiller en économie sociale familiale (DECESF).

Préconisation n° 7

Intégrer pour tous les professionnels, et y compris les assistants familiaux, les enseignements et une organisation du travail qui permettent la mise en œuvre de partenariats et la constitution de réseaux organisés pour préserver les besoins fondamentaux des enfants et des jeunes, leurs droits et celui des familles. L'organisation de co-formations devra être encouragée.

B - L'accompagnement tout au long du parcours

1. Répondre aux besoins pour toutes et tous les jeunes en difficultés multiples sur le territoire

La décentralisation de la protection de l'enfance s'est traduite par des inégalités de traitement plus visibles selon les territoires voire, dans certains départements, par une prise en charge déficiente des enfants et des jeunes.

Ainsi, le Défenseur des droits relève, dans son rapport annuel consacré aux droits de l'enfant, que « *si la protection de l'enfance est une compétence décentralisée à l'échelon départemental, il n'en demeure pas moins qu'elle doit rester une préoccupation essentielle de l'Etat qui doit donner l'impulsion et les moyens nécessaires à sa mise en œuvre sur l'ensemble du territoire.* »⁴⁷ Ce n'est pas le cas actuellement dès lors que « *la protection de l'enfance reste en 2016 le premier motif des saisines du Défenseur des droits en matière de défense des droits de l'enfant. Les réclamations reçues alertent, de manière extrêmement préoccupante, sur l'insuffisance des moyens dédiés à la protection de l'enfance, depuis la prévention jusqu'à la prise en charge des jeunes majeurs. Réduction drastique des moyens alloués par les départements à la prévention spécialisée, non-exécution des décisions judiciaires de placement faute de place, insuffisances dans le déploiement des PPE, défaillances dans la prise en charge des MNA, manque de solutions de soins, psychiatriques et médio-psychologiques, pour les enfants et adolescents confiés à l'aide sociale à l'enfance, engorgement des lieux de rencontre enfants-parents* ».

C'est en particulier pour essayer de remédier à cette situation que la loi du 14 mars 2016 a notamment institué auprès du Premier ministre un Conseil national de protection de l'enfance (CNPE) qui a pour objectif de favoriser la coordination des actrices et des acteurs de la protection de l'enfance, non seulement au niveau national mais également au niveau local. Ce conseil a pour mission de promouvoir la convergence des politiques menées à l'échelle locale, dans le respect de la libre administration des collectivités territoriales.

A l'image de l'annexe 26 du code de la santé pour les établissements sociaux et médico-sociaux, le CESE estime que le CNPE pourrait définir un *cahier des charges commun et minimal pour les départements*. Tout en respectant la libre administration des collectivités territoriales, cela permettrait aux départements qui le décideraient d'aller plus loin en termes d'actions de protection de l'enfance.

⁴⁷ « Droits de l'enfant en 2017 : Au miroir de la Convention internationale des droits de l'enfant », 2017.

Ce cahier des charges définirait par exemple ce qui est attendu d'un placement familial, d'une AEMO, quel doit être le taux d'encadrement dans les MECS⁴⁸ et le niveau de qualification exigé. Dans un contexte budgétaire contraint, certaines structures tendent à recruter des personnels moins qualifiés, voire non qualifiés⁴⁹. Un tel socle commun permettrait aux départements de faire évoluer, le cas échéant, les pratiques des organismes habilités.

Dans le même cadre, le CNPE pourrait également proposer au Gouvernement des mesures de simplification, par exemple afin de ne plus séparer les fratries au motif qu'il faut nécessairement une chambre par enfant chez une assistante familiale ou un assistant familial.

Préconisation n° 8

Définir un cahier des charges commun et minimal pour les départements qui préciseraient les objectifs d'une mesure (par ex. d'AEMO, de placement familial) ou certaines normes (par ex. le taux d'encadrement dans les MECS, le niveau de qualification exigé).

Pour faciliter la mise en œuvre du socle commun par les départements moins dotés que d'autres ou plus concernés par un grand nombre de mesures en protection de l'enfance, l'Etat pourrait instituer un *fonds national de péréquation des dépenses de protection de l'enfance*. Actuellement, deux fonds de péréquation réalisent une redistribution entre départements : le fonds de péréquation des droits de mutation à titre onéreux des départements et le fonds de péréquation de la cotisation sur la valeur ajoutée des entreprises perçue par les départements. Quant au Fonds national de financement de la protection de l'enfance (FNPE), il est actuellement utilisé pour rembourser aux collectivités les évaluations de la minorité et de l'isolement des MNA alors que la loi de 2007 avait créé ce fonds pour compenser les charges pour les départements de la mise en œuvre de la loi.

Une réflexion pourrait être menée, soit pour repositionner le FNPE, soit pour créer un troisième fonds de péréquation dont l'objet serait de faire converger les besoins et les ressources en matière de protection de l'enfance. Les départements seraient classés, dans chaque projet de loi de finances, selon un indice synthétique composé de critères simples et pondérés (nombre de jours de placement en famille d'accueil, en établissement, d'interventions à domicile, etc.). L'accès des départements au fonds de péréquation serait conditionné par la mise en place d'un référentiel de diagnostic de situation familiale, le respect des cahiers des charges ou la mise en œuvre des protocoles.

L'institution d'un tel fonds aurait en outre l'avantage d'obliger les départements et l'Etat à *améliorer la connaissance statistique* des publics qui relèvent de la protection de l'enfance (sur l'insuffisance de l'information statistique, cf. *supra* préconisation n° 2).

48 Selon l'enquête « Etablissements » publiée en 2012 par la DREES, le taux d'encadrement – nombre d'ETP pour 100 places – est en moyenne de 93 %. Il est très variable selon la catégorie d'établissements, puisqu'il va de 58 % dans les lieux de vie à 135 % dans les pouponnières, en passant par 87 % dans les MECS, 122 % dans les foyers de l'enfance et 73 % dans les villages d'enfants.

49 Dans un contexte budgétaire contraint, certaines structures tendent à recruter des personnels moins qualifiés, voire non qualifiés.

Préconisation n° 9

Créer un fonds national de péréquation des dépenses de protection de l'enfance.

2. Sécuriser le parcours des jeunes en difficultés multiples

Le problème de la sécurisation du parcours se pose avec une acuité particulière pour les jeunes en difficultés multiples. Les pédopsychiatres s'accordent sur le fait que ces jeunes « testent » les liens en transgressant les règles des structures où ils sont placés. Or actuellement, la plupart des institutions se bornent à relever ces passages à l'acte et à les sanctionner par un changement de structure. De ce fait, les nombreux déplacements de ces jeunes de structure en structure les déstabilisent, fragilisent encore davantage les liens de confiance avec les adultes et ainsi renforcent voire créent leur inadaptation.

C'est pourquoi l'un des trois titres de la loi du 14 mars 2016 vise à « *sécuriser le parcours de l'enfant en protection de l'enfance* ». Le service départemental de la protection de l'enfance a ainsi pour mission de « *veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut sur le long terme* ».

Exemple de parcours d'un enfant

Yannick a eu son premier placement à 5 ans après un signalement pour maltraitance lorsqu'il avait 2 ans. Ce signalement a été suivi d'une Investigation et orientation éducative et d'une Assistance éducative en milieu ouvert.

Ses deux parents furent incarcérés. Yannick est alors placé dans une MECS au sein de laquelle il est scolarisé puis déscolarisé à 8 ans pendant deux années. Une rescolarisation est effectuée en CM1 lorsqu'il a 10 ans et il est accueilli dans une famille d'accueil hors de son département d'origine.

À l'âge de 11 ans, il est retiré de la famille d'accueil dans laquelle il a été physiquement maltraité. Il revient dans son département d'origine et il est scolarisé en 6ème dont il est exclu à 13 ans. S'ensuit une nouvelle période de déscolarisation de plusieurs mois. Lorsqu'il a 14 ans, il est hospitalisé en psychiatrie et le diagnostic d'une maladie psychique est posé. Un traitement neuroleptique est ordonné. Cette hospitalisation est intervenue sur la demande expresse du juge pour enfants, en raison de la déscolarisation, à la suite d'une réunion pluridisciplinaire au cours de laquelle une stratégie d'intervention a été mise en place et suivie.

Il est ensuite orienté en instituts thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) et en famille d'accueil (les ITEP sont fermés les week-ends et une partie des vacances scolaires). A l'âge de 18 ans, Yannick est en attente d'une orientation en ESAT (établissement et service d'aide par le travail).

Source : Jean-Yves Barreyre (chef de projet), Une souffrance maltraitée, ONPE (2008).

Pour pallier cette forme de « *maltraitance institutionnelle* », il s'agit de sécuriser le parcours de l'enfant, de la ou du jeune. Selon le Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales, le parcours se définit comme « *la prise en charge globale du patient et de l'usager dans un territoire donné au plus près de son lieu de vie, avec une meilleure attention portée à l'individu et à ses choix, nécessitant l'action coordonnée des acteurs de la prévention, de la promotion de la santé, du sanitaire, du médico-social, du social, et intégrant les facteurs déterminants de la santé que sont l'hygiène, le mode de vie, l'éducation, le milieu professionnel et l'environnement.* »⁵⁰

Atteindre cet objectif de stabilisation de la ou du jeune suppose de passer d'une logique de fonctionnement en silos (largement explicable par des financements différents, par l'ARS, les départements ou l'Etat) à une meilleure coordination des actrices et acteurs concernés et en plaçant le jeune au centre des préoccupations.

Cela implique, en premier lieu, de préférer une prise en charge du jeune sur place par des équipes mobiles et pluridisciplinaires, notamment en pédopsychiatrie⁵¹. Les ARS doivent favoriser le montage de ces équipes pluridisciplinaires voire favoriser en lien avec l'ASE les partenariats entre institutions et/ou structures et professions libérales intéressés. Le CESE n'ignore pas qu'une telle prise en charge sera à l'évidence plus difficile chez les assistantes familiales et assistants familiaux qu'en établissement. A titre d'exemple, dans le département d'Eure-et-Loire, l'Internat Socio-Educatif Médicalisé pour Adolescents (ISEMA) accueille 12 jeunes de 12 à 18 ans, 6 confiés par l'ASE et 6 par la PJJ. La durée des prises en charge est de 6 mois à 2 ans. L'ISEMA accueille garçons et filles. Il a été mis en place pour faire face aux difficultés des établissements de protection de l'enfance à prendre en charge des adolescents présentant des difficultés cumulées sur les plans psychologique, psychiatrique, éducatif, scolaire, familial, social et parfois judiciaire, et qui mettent en échec l'ensemble des dispositifs de prise en charge. Cette structure expérimentale s'adresse donc à des adolescentes et des adolescents pour lesquels il y a mise en échec des projets institutionnels en cours, compte tenu des problématiques multiples se manifestant par des troubles graves du comportement, associés à des éléments psychopathologiques plus importants que ceux justifiant un placement en ITEP, sans pour autant relever d'un accueil permanent en structure exclusivement sanitaire. Il s'agit d'adolescentes et d'adolescents pour lesquels il y a également nécessité d'un hébergement en petite unité et d'une prise en charge plurielle très individualisée, associant soin, éducation et scolarité.

En deuxième lieu, à défaut d'une prise en charge sur place qui suppose des établissements adaptés, il convient d'insister sur les points suivants :

- la séparation des lieux (de vie, de loisirs, de soins, etc.), qui est parfois inévitable, nécessite une meilleure coordination entre les services, ce qui implique que la référente ou le référent ASE soit en capacité d'organiser le parcours. Dans

⁵⁰ http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2016-01-11_lexique_vf.pdf

⁵¹ Plusieurs personnes auditionnées ont souligné que les services de pédopsychiatrie étant sous-dotés, les jeunes traversant une période de crise étaient traités dans un hôpital psychiatrique pour adultes, ce qui était désastreux pour l'image qu'ils pouvaient se faire de leur avenir. De surcroît, dans bien des cas, à l'issue de ce séjour, le jeune ne peut souvent plus revenir dans sa structure d'origine, sa place étant attribuée à un autre jeune, dans une logique d'utilisation à 100 % des places en établissements.

certains départements, des « *commissions cas complexes* » permettent de réunir l'ensemble des actrices et des acteurs autour de la table (ASE, Education nationale, ARS, MDPH, etc.), en vue d'évaluer la situation et de rechercher des réponses communes. En d'autres termes, la ou le jeune peut être confié temporairement à une autre structure ou équipe tout en conservant un lien avec le premier lieu d'accueil (participation aux synthèses, rencontres, entretiens, etc.) voire la garantie que ce premier lieu d'accueil le reprendra. La continuité est ainsi assurée tout en acceptant des formes de rupture parfois inévitables. C'est le rejet qui est particulièrement destructeur.

Dans tous les cas il s'agit d'intégrer dans les schémas départementaux de la protection de l'enfance les partenaires du médico-social (ARS, MDPH, etc.) et la PJJ afin de co-construire avec elles et eux des réponses aux situations de ces jeunes.

- il convient d'adapter les horaires des lieux d'accueil pour qu'ils soient ouverts y compris les week-ends et pendant les vacances scolaires. Cela concerne en particulier les ITEP qui, au nombre de 440 en France, peuvent moduler la prise en charge de la ou du jeune en fonctionnant en externat, en semi-internat ou en internat⁵² ;
- il s'agit de faciliter le traitement des enfants et des jeunes confiés à l'aide sociale à l'enfance en leur accordant un *droit d'accès effectif* dans les structures de scolarisation (ex : scolarisation aménagée, Ecoles de la 2^{ème} chance au sein de l'Education nationale) et dans les structures qui soignent la souffrance psychique (centres médico-psychologiques – CMP ; centres médico-psycho-pédagogiques – CMPP, etc.). Actuellement, en effet, il n'est pas rare qu'ils doivent par exemple attendre, comme tous les jeunes, 6 mois pour une consultation en CMP. Le fait qu'ils bénéficient d'une prise en charge par l'ASE ne doit pas entraîner un délai supplémentaire voire un refus.

On le voit, la prise en charge des jeunes en difficultés multiples nécessite davantage de coordination mais aussi davantage de moyens humains et matériels. A cet égard, et pour éviter des placements par défaut dans des établissements non spécialisés comme les MECS, les ARS doivent créer des places d'accueil en instituts médico-éducatifs (IME), en ITEP ainsi que de nouveaux créneaux horaires dans les CMP. De même, les lieux de séjour d'enfants en rupture devront être développés.

Améliorer et sécuriser le parcours des jeunes en difficultés multiples revient donc à sortir d'une logique de « silos » institutionnels pour ajuster les mesures à la situation du jeune par une meilleure organisation des acteurs qui ne peut se réduire à la seule question : « Qui doit payer ? ». A titre d'exemple, le CESE a entendu les fondateurs d'un lieu de vie ouvert en 2017, nommé « le Colibri » à Jambville (Yvelines), conçu pour des jeunes de l'ASE qui ont besoin d'un accueil temporaire. Ce type de lieu entend décroiser les approches et être ouvert sur l'extérieur. Les jeunes qui y sont accueillis bénéficient de temps de scolarité alternative le matin et participent l'après-midi à des chantiers éducatifs au Centre d'Activités de Jambville (maraîchage bio, entretien et maintenance, accueil, hôtellerie-restauration, etc.). De même,

⁵² Article D. 312-15 du code de l'action sociale et des familles

les jeunes accueillis au foyer d'hébergement d'urgence de Villiers-sur-Marne participent aux activités municipales (ex : centre de loisirs) avec d'autres jeunes et, réciproquement, celles et ceux-ci peuvent s'inscrire aux sorties culturelles organisées par le foyer.

Préconisation n° 10

Améliorer et sécuriser le parcours des jeunes en difficultés multiples en privilégiant une prise en charge sur place via des équipes mobiles de pédopsychiatrie et en garantissant un droit d'accès effectif aux services dont la ou le jeune a besoin (scolarisation, consultations en CMP, etc.).

3. Prendre en compte de façon spécifique le handicap

Comme il a été dit en introduction, entre 15 et 30 % des enfants et jeunes pris en charge par l'ASE présentent des handicaps⁵³. S'agissant des jeunes en difficultés multiples, les retours d'expérience des services montrent qu'une proportion importante d'entre eux sont affectés de handicaps d'ordre psychique. Rappelons que l'article L. 114 du CASF définit le handicap de la façon suivante : « *Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.* » Ainsi, parce que le handicap peut limiter la ou le jeune, la ou le restreindre dans sa participation à la vie en société, cela peut être une cause de difficulté supplémentaire pour ces jeunes. De plus, les handicaps d'ordre psychique ne sont pas toujours visibles pour des individus non formés et elles et ils peuvent être soit ignorés soit associés aux autres difficultés de la ou du jeune et, donc, non traités efficacement.

L'organisation actuelle de l'aide sociale à l'enfance et de la sphère médico-sociale ne prend pas toujours en compte la situation de handicap de ces jeunes. Il est symptomatique que les articles du CASF relatifs à l'aide sociale à l'enfance ne mentionnent ni le handicap, ni a fortiori son accompagnement spécifique.

Il en résulte, pour les jeunes concernés, des parcours chaotiques entre :

- les dispositifs de l'ASE (familles d'accueil, MECS) qui ne sont pas adaptés à leur prise en charge ;
- les lieux de la sphère médico-sociale (de la compétence de l'Etat et financés au prix de journée par la Sécurité sociale) comme les ITEP, les IME, les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) et les CMP, voire parfois les services de la PJJ.

⁵³ Chiffres issus de la Dress *Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2016* (2018)

Un exemple de parcours d'un jeune présentant des troubles psychotiques

Roméo a développé des troubles psychotiques depuis l'âge de deux ou trois ans et la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) l'oriente vers un IME. Sa mère a sollicité une aide du conseil départemental, ne parvenant plus à gérer les comportements violents de son fils, qui a des répercussions sur la fratrie. Il bénéficie donc d'un accueil à l'ASE dans le cadre d'un suivi administratif. Dans l'attente d'une place disponible en IME, l'adolescent est pris en charge de la façon suivante :

- lundi : matin en foyer, après-midi au Centre d'activité thérapeutique à temps partiel (CATTP) ;
- mardi : matin en foyer, après- midi au centre d'équithérapie suivi d'une soirée au domicile ;
- mercredi : journée au foyer ;
- jeudi : matinée au centre d'équithérapie, après-midi au CATTP suivi d'une nuit au domicile ;
- vendredi : matinée au CATTP, après-midi au foyer ;
- week-end : foyer ou domicile en alternance une semaine sur deux.

En outre Roméo n'est plus scolarisé dans son collège en raison de son état de santé, qui implique des hospitalisations régulières en service hospitalier spécialisé. S'il bénéficie de cours lorsqu'il est hospitalisé, seules quelques heures de français et de mathématiques lui sont dispensées par son éducateur au foyer. De son côté, le collège n'envisage pas de pouvoir accueillir Roméo, en raison de son caractère potentiellement violent envers ses camarades et ses professeurs et professeures.

Le Défenseur des droits a été saisi par la mère de Roméo concernant l'absence de prise en charge dans un établissement spécialisé.

Source : Handicap et protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles, rapport du Défenseur des droits, 2015.

Deux problèmes peuvent être distingués :

- d'une part, un manque de places adaptées pour répondre aux besoins de ces enfants et jeunes ;
- d'autre part, une relative inadaptation de l'offre existante pour assumer les enfants et les jeunes présentant les troubles les plus aigus. Ainsi, la CNAPE, la fédération des associations de protection de l'enfant comme les représentants de la Fédération nationale des associations départementales d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance (Fnadepape) soulignent que les IME et les ITEP sont de plus en plus sélectifs et n'hésitent pas à exclure ces jeunes, qui restent alors par défaut dans des MECS. De même, il est trop rarement constaté la présence de représentantes ou représentants des MDPH dans les structures de l'ASE et réciproquement.

Les hôpitaux psychiatriques concentrent ces deux problèmes puisque le nombre de places en pédopsychiatrie est insuffisant et que la prise en charge de l'adolescente ou de l'adolescent en pédopsychiatrie s'arrête à l'âge de 16 ans⁵⁴. Ainsi, au-delà de 16 ans, la prise en charge se fait dans les services adultes des hôpitaux psychiatriques. Les services pour les 16-25 ans, comme la Maison de Solenn et le C'JAAD au centre hospitalier de Sainte-Anne, sont trop rares et manquent de moyens.

Les jeunes à difficultés multiples, qui ont encore plus que les autres besoin de stabilité, connaissent alors des parcours heurtés et sont accueillis à titre principal dans des structures non spécifiques (MECS et famille d'accueil) de l'aide sociale à l'enfance, laquelle apparaît trop souvent comme une variable d'ajustement des limites du secteur médico-social. Parfois même, chez certaines assistantes familiales et certains assistants familiaux qui ne sont pas assez sensibilisés au handicap et/ou qui hébergent une ou un jeune qui n'a pas été reconnu comme handicapé, la ou le jeune peut subir une forme de maltraitance morale.

Une telle situation perturbe également l'accueil des autres enfants et jeunes dans l'établissement ainsi que le travail des encadrantes et encadrants.

C'est pourquoi le CESE préconise d'abord d'augmenter le nombre de places en établissement spécialisé pour répondre aux besoins réels des enfants et jeunes porteurs de handicap.

Toutefois, il convient d'envisager des solutions plus innovantes à la mesure de l'atypicité des situations :

- s'agissant des familles d'accueil :
 - renforcer la formation des assistantes familiales et des assistants familiaux sur le handicap, mettre en place des rencontres pluriannuelles avec des équipes pluridisciplinaires relevant des services départementaux, contrôler plus étroitement leur capacité à accueillir une ou un jeune en situation de handicap ;
 - développer le nombre d'accueils en famille thérapeutique (le suivi des infirmières et des infirmiers et des psychiatres s'effectue alors à domicile ou par des consultations à l'hôpital, au lieu d'une hospitalisation continue) ;
- s'agissant de la prise en charge dans un hôpital psychiatrique, il faudrait regrouper dans des unités distinctes, d'une part les mineures et les mineurs de 13 à 16 ans et, d'autre part, les jeunes de 16 à 25 ans. Le suivi des patientes et patients mineurs devrait s'exercer sous le contrôle étroit d'une ou d'un pédopsychiatre ou d'une ou d'un psychiatre⁵⁵ ;
- s'agissant de l'ensemble des structures de soins, les enfants placés affectés d'un handicap devraient avoir un droit prioritaire pour l'accès à un SESSAD ou à un IME. Cette mesure, qui est une déclinaison pour les enfants handicapés de la préconisation n° 10 (cf. *infra* p. XX), est justifiée par la situation *doublement* difficile de ces jeunes, étant entendu que l'objectif doit être de satisfaire les besoins de l'ensemble des enfants en situation de handicap (cf. article 23 de la Convention relative aux droits de l'enfant).

⁵⁴ Alain Milon (président) et Michel Amiel (rapporteur), *Rapport d'information fait au nom de la mission d'information sur la situation de la psychiatrie de mineurs en France*, Sénat (2017).

⁵⁵ Cf. rapport d'activité 2017 du Contrôleur général des lieux de privation de liberté (mars 2018).

Préconisation n° 11

Mieux prendre en compte le handicap psychique des jeunes en difficultés multiples en modifiant l'offre d'accueil aussi bien dans la sphère de l'ASE (assistants familiaux et familles thérapeutiques) que dans celle du médico-social (renforcement de la pédopsychiatrie ; droit d'accès prioritaire aux SESSAD et aux IME).

II - LES JEUNES MAJEURS - PRÉPARER, SÉCURISER ET PROLONGER LA FIN DU PARCOURS EN PROTECTION DE L'ENFANCE

Les jeunes majeurs issus de l'aide sociale à l'enfance, *a fortiori* celles et ceux qui sont des jeunes en difficultés multiples, n'ont pas les mêmes opportunités que la plupart des autres jeunes pour développer le sens de l'autonomie⁵⁶. Leur lien à l'école a parfois été interrompu, voire rompu ; elles et ils n'ont pas vu au quotidien leurs parents ; elles et ils ont rarement pu inviter des amies et des amis pour des fêtes d'anniversaire par exemple. La constitution de tout un capital social, culturel et affectif s'en est trouvée fragilisée.

Or, ce sont précisément ces jeunes qui vivent une injonction à l'autonomie caractérisée par :

- sa *précocité* (l'anniversaire des 18 ans est une date couperet alors que l'âge d'accès à l'autonomie recule pour les autres jeunes) ;
- sa *brutalité* (trop souvent, l'accompagnement vers l'autonomie est tardif, à l'âge de 16 voire 17 ans au lieu d'être un processus) ;
- sa *globalité* (alors que les autres jeunes construisent par morceaux et étapes séparés leur réseau de socialité, leur préparation à l'emploi, l'accès au logement, etc.).

C'est pour tenir compte de ce contexte que les préconisations relatives aux jeunes majeurs s'articulent autour de deux axes complémentaires :

- *aider* les jeunes majeurs : logique de l'allocation financière, de l'accès au logement, etc. ;
- les *accompagner* dans leur transition vers l'autonomie : actions pour « autonomiser » la ou le jeune, la ou le former, lui donner des compétences dans le cadre d'un parcours sécurisé.

En effet, pour le CESE, il s'agit à la fois de garantir une aide pour les jeunes sortants de l'ASE et de les accompagner vers l'autonomie.

⁵⁶ L'autonomie est entendue dans cet avis sous différents angles : la capacité du sujet à se construire personnellement (estime de soi, capacité à faire des choix, projection dans l'avenir, capacité à surmonter les difficultés ...) ; la capacité des jeunes à agir ensemble (développer des liens sociaux, agir dans des actions collectives...) ; la capacité des jeunes à prendre une place dans la société (sentiment d'appartenance à un groupe social, à une société...) ; la capacité des jeunes à contribuer à la construction d'une société et de participer à la transformation sociale (engagement citoyen, engagement en direction des autres, etc.).

A - 1^{er} axe : garantir une aide pour les jeunes sortants de l'ASE

1. Empêcher les « sorties sèches » de l'ASE en garantissant l'octroi d'une aide aux jeunes majeurs

Selon l'INSEE, près d'une et d'un jeune adulte de 18 à 29 ans sur deux habite chez ses parents tout ou partie de l'année. L'âge de la décohabitation (moment où la ou le jeune quitte le foyer familial) ne cesse de reculer, il est aujourd'hui autour de 23,6 ans⁵⁷. Il en va de même pour l'accès au premier emploi puisque le taux de chômage des jeunes ayant terminé leurs études initiales depuis un à quatre ans est d'environ 20 % en 2016⁵⁸ ou de l'âge pour un premier enfant pour les femmes (28,5 ans en 2016, soit quatre ans et demi plus tard qu'en 1974, selon l'Insee).

Alors que la période de transition à l'âge adulte est plus longue et plus difficile que par le passé⁵⁹ pour l'ensemble des jeunes au sein de la population générale, les jeunes de l'ASE doivent souvent sortir à 18 ans de la protection de l'enfance en situation d'autonomie. Il est ainsi demandé plus (de maturité, de ressources) à ceux qui ont moins (de soutiens familiaux, de réseau social).

Ce paradoxe résulte d'une séquence bien documentée :

- la loi du 5 juillet 1974 abaisse l'âge de la majorité de 21 à 18 ans;
- pour pallier les effets non désirés de cette loi sur la prise en charge des jeunes dits alors « en danger », le Gouvernement institue en 1975 une protection *judiciaire* dans un cadre civil et une protection *administrative* des jeunes âgés de 18 à 21 ans⁶⁰ ;
- la protection administrative est transférée aux départements en 1986 ;
- le décret de 1975 sur la protection judiciaire tombe en quasi-désuétude, la Protection judiciaire de la jeunesse se recentrant à partir de 2005 sur le soutien aux mineurs et mineurs auteurs d'actes de délinquance. Le financement des mesures civiles pour les jeunes majeurs, après avoir régulièrement diminué, a été quasiment supprimé. Les jeunes issus de la PJJ accédant à la majorité et en situation de fragilité (c'est particulièrement le cas des jeunes incarcérés qui sortent de détention après leur majorité) sont alors encore plus exposés à une rupture de prise en charge que ceux pris en charge par l'ASE. En effet, la mise sous protection judiciaire (MSPJ) qui peut durer jusqu'à 5 ans reste trop peu utilisée ;

57 Source Eurostat

58 Etude « Formation et emploi » de l'Insee, avril 2018.

59 L'enquête Génération du CEREQ de 2018 montre que la situation des jeunes sur le marché du travail s'est détériorée durant les vingt dernières années. Par ailleurs, les jeunes sont aujourd'hui les premières victimes de la pauvreté : 1 jeune de 18-29 ans sur 5 vit sous le seuil de pauvreté.

60 Un premier décret, en date du 18 février 1975, crée une protection judiciaire, sur demande de l'intéressé, pour « toute personne majeure ou mineure émancipée éprouvant de graves difficultés d'insertion sociale » ; le 2 décembre 1975, un second décret fixe les modalités d'intervention des services administratifs en faveur des jeunes majeurs.

- dans le même temps, les départements attribuent l'aide aux jeunes majeurs d'une manière facultative et, faute d'un référentiel précis, différenciée et parfois discrétionnaire⁶¹.

Certes, selon le CASF, la présidente ou le président du conseil départemental n'est pas tenu de prendre en charge, au titre de l'aide sociale à l'enfance, des majeures ou des majeurs âgés de moins de vingt et un ans. En effet, l'article L. 222-2 de ce code dispose que l'aide à domicile « *peut être accordée aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt et un ans, confrontés à des difficultés sociales* ». De même, l'article L. 222-5 prévoit que « *peuvent être pris en charge à titre temporaire par le service chargé de l'aide sociale à l'enfance les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de vingt et un ans qui éprouvent des difficultés d'insertion sociale faute de ressources ou d'un soutien familial suffisants* ».

Il suit de là que les caractéristiques de l'aide aux jeunes majeurs sont très variables d'un département à l'autre. De surcroît, l'accès à cette aide tend à se restreindre, dans un contexte budgétaire contraint. A titre d'exemples, selon l'ONED⁶², cette aide :

- est souvent conditionnée par le fait que la ou le jeune ait un projet scolaire et professionnel atteignable à court terme ; qu'elle ou il ait été pris en charge par l'ASE pendant sa minorité durant une durée minimale ; qu'elle ou il ait établi ne pouvoir compter sur sa famille pour assurer sa prise en charge sociale et financière ou qu'elle ou il ait préalablement épuisé ses possibilités d'obtention d'aides de droit commun ;
- est accordée pour une durée limitée, souvent de 6 mois renouvelable une fois ;
- varie selon les départements pour des situations de jeunes majeurs pourtant égales (les taux de prise en charge selon les départements pour les 18-21 ans varient de 9‰ à 21,4‰).

Ainsi, seule une faible proportion de ces jeunes bénéficie de prestations jusqu'à 21 ans. L'enquête ELAP qui repose sur des témoignages de jeunes dans différents départements fait état de durées courtes qui les installent dans la précarité. Ainsi, dans les deux départements du Nord et du Pas de Calais, 88 % des contrats sont signés pour une durée inférieure ou égale à six mois alors que dans les départements d'Ile-de-France seulement 35 % des contrats jeunes majeurs ont cette durée, 64 % ayant une durée comprise entre six mois et un an. Seulement 1 % des contrats jeunes majeurs ont une durée supérieure à un an. Les jeunes accueillis en famille d'accueil ont plus souvent un contrats jeunes majeurs de plus de six mois à un an (80 %) que les jeunes en foyer (54 %) ou même en hébergement dit autonome (53 %).

De même, l'analyse du nombre d'actions éducatives à domicile (AED) au bénéfice des mineures et mineurs et des jeunes de 18 à 21ans par département permet au CESE de relever d'importantes disparités territoriales. En effet, l'étude de l'*Enquête Aide sociale* de la DREES met en lumière trois grandes catégories de départements au 31 décembre 2016.

61 Une commission attribue le contrat jeune majeur, compte tenu d'une enveloppe financière globale, au regard du parcours du jeune. Ainsi, un jeune qui a redoublé ou commis un acte de délinquance n'est plus prioritaire.

62 ONED, « *L'accompagnement vers l'autonomie des "jeunes majeurs"* », rapport d'étude coordonné par Flore Capelier, janvier 2015.

Tout d'abord, il y a une très grande majorité de départements (plus de 70) dont les AED en faveur des 18-21 ans représentent moins de 5% des AED au bénéfice des jeunes qui n'ont pas encore 18 ans. Le CESE regrette que plus de 20 départements ne proposent aucune AED pour les jeunes ayant atteint la majorité. Il y a ensuite d'autres départements (18) dont ce taux est compris entre 5% et 15%. Enfin, il y a 8 départements au-delà de 15% dont 5 au-dessus de 30% et 2 au-dessus de 40%.

Dans ce contexte, diverses raisons plaident en faveur d'un soutien renforcé aux jeunes majeurs :

- la précarité souvent extrême qui en découle (absence de logement, de poursuite d'études choisies, etc.) ;
- le gaspillage socio-économique, s'agissant de jeunes pour lesquels la société a consenti un effort financier important (ainsi qu'il a été dit en introduction, 10 ans de placement représentent un coût d'environ un million d'euros). Poursuivre et achever l'investissement sur ses jeunes est beaucoup plus avantageux (en gain socioéconomiques ; en dépenses évitées de protection sociale) que d'y mettre fin brutalement (pour rappel, le coût d'un jeune décrocheur du système scolaire est d'environ 230 000 euros tout au long de sa vie⁶³) ;
- les effets dévastateurs sur la motivation et l'estime de soi des jeunes et du personnel encadrant, dès lors que la perspective d'un arrêt brutal du projet éducatif à 18 ans ou peu après vient fragiliser les étapes précédentes du parcours ;
- enfin, sur le plan juridique, en dépit de la lettre de la loi, le caractère facultatif de l'aide aux jeunes majeurs ne va pas de soi comme l'illustre l'action de la ou du juge administratif qui tend à annuler de plus en plus systématiquement les décisions de refus lorsque les difficultés sociales sont établies⁶⁴.

Le droit commun concernant les jeunes majeurs est particulièrement déficient. Le CESE a déjà eu l'occasion de l'analyser, notamment dans ses avis « *Droits réels/droits formels : améliorer le recours aux droits sociaux des jeunes* » (2012) et « *Sécuriser le parcours d'insertion des jeunes* » (2016). De fait, le système français est historiquement fondé sur un système de droits familialisés et non individuels, ce qui fait sa spécificité. Les exemples sont nombreux : bourses d'études sous condition de ressources des familles, seuils d'âge de versement des prestations familiales ou encore prise en compte de l'enfant à charge

⁶³ Selon une étude réalisée en 2012 par le cabinet Boston Consulting Group pour le ministère de l'Éducation nationale.

⁶⁴ Par exemple, récemment, par une ordonnance du 13 avril 2018, le Conseil d'État a jugé que le conseil départemental porte une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale en ne proposant pas, à l'issue de sa prise en charge par l'aide sociale à l'enfance (ASE), un accompagnement adapté au mineur - en l'espèce non accompagné - devenu majeur.

dans le calcul de l'impôt des ménages. La restriction de l'accès des jeunes de moins de 25 ans à un revenu minimum fait ainsi débat depuis de nombreuses années.

En s'appuyant sur cet état des lieux, le CESE propose deux scénarios.

Scénario d'évolution du droit commun : modifier le droit commun en garantissant, pour toute et tout jeune de 18 ans, sortant ou non de l'ASE, un parcours d'accompagnement vers l'insertion assorti d'une garantie de ressources.

C'est le sens de l'avis « *Revenu minimum social garanti* » rendu par le CESE le 25 avril 2017, qui associait une démarche d'accompagnement vers l'emploi à une garantie de revenu minimum.

Un tel parcours d'accompagnement des jeunes vers l'insertion constituerait un prolongement et une amélioration de l'actuelle Garantie jeunes⁶⁵ et du Parcours contractualisé d'accompagnement vers l'emploi et l'autonomie (PACEA)⁶⁶. Le dispositif viserait à donner à la ou le jeune les moyens matériels d'une autonomie financière, certes partielle. Bien évidemment, dès lors que la ou le jeune bénéficiaire dispose de ressources propres, l'allocation serait proportionnellement réduite, voire suspendue.

Ce scénario de droit commun présente au moins **trois avantages** :

- le recours au droit commun pour ces jeunes leur permet d'en finir (ce que beaucoup d'entre eux souhaitent) avec l'effet trop souvent stigmatisant et enfermant parfois attaché à l'ASE (à cet égard, cela n'implique pas que la ou le jeune perde toute relation avec une référente ou un référent de l'ASE) ;
- il oblige les référents éducatifs à coopérer, notamment ceux de l'insertion sociale et professionnelle et les éducatrices et les éducateurs de l'ASE qui seront conduits à faire évoluer leurs pratiques pour accompagner les jeunes vers leur insertion ;
- il garantit une égalité de traitement sur le territoire dès lors qu'il repose sur la solidarité nationale et des critères explicites et non plus sur un dispositif départemental.

Le scénario comporte également **trois points de vigilance** qui ont été analysés par le CESE dans son avis consacré au revenu minimum social garanti :

- il est sous-tendu par une logique d'investissement social qui a un impact budgétaire (supérieur à celui de la prise en charge des 20 000 nouveaux jeunes majeurs par an) ;
- il implique de réformer les minima sociaux ;

⁶⁵ Pour mémoire, l'actuelle Garantie Jeunes, d'abord expérimentée depuis 2014 puis généralisée sur l'ensemble du territoire au 1er janvier 2017, devrait concerner 100 000 jeunes en 2018. Elle a fait ses preuves en termes d'insertion mais reste perfectible. En effet, la durée limitée (un an renouvelable une fois pour 6 mois) et son caractère ciblé uniquement vers l'insertion professionnelle tendent encore aujourd'hui à exclure les jeunes les plus éloignés et les plus vulnérables. Par ailleurs, en étant un dispositif et non un droit, elle ne permet pas aux jeunes en bénéficiant de pouvoir accéder aux mêmes droits sociaux que leurs aînés (accès au logement, prêt bancaire, etc.).

⁶⁶ Créé par la loi du 8 août 2016, le PACEA est un droit à l'accompagnement des jeunes vers l'emploi et l'autonomie. Mais les montants alloués aujourd'hui au PACEA sont encore dérisoires et le versement de l'allocation est limité à trois fois le montant du RSA par jeune sur une année. Or l'absence de ressources constitue l'un des principaux freins à l'insertion des jeunes. Leur non-pérennisation ne permet par ailleurs pas de construire un parcours d'accès à un logement ou d'accéder à d'autres droits sociaux.

- il suppose que la ou le jeune concerné soit accompagné vers une insertion professionnelle, à travers un parcours renforcé et contractualisé, à l’instar de ce qui s’applique dans le cadre du PACEA assorti de la Garantie Jeunes.

Scénario de création d’un droit spécifique pour les jeunes majeurs : les départements (ASE), et l’Etat (financement complémentaire par la solidarité nationale) devraient instituer un *droit spécifique* pour les jeunes majeurs sortants de l’ASE consistant en une prise en charge jusqu’à la fin des études ou le premier emploi.

Cette position se fonde notamment sur une forme de droit acquis qui subsiste à la suite de l’abaissement de l’âge de la majorité en 1974 et sur l’obligation alimentaire des parents vis-à-vis de leurs enfants, qui dépasse largement le seuil des 18 ans et se poursuit jusqu’à la fin des études voire à l’accès au premier emploi. A cet égard, le seuil des 21 ans n’a pas plus de sens, dans une logique de parcours, que les 238 seuils d’âges existant dans la réglementation s’appliquant aux 15-30 ans⁶⁷.

Un tel droit spécifique, qui par hypothèse exclut du bénéfice de l’aide les jeunes qui ne sont pas issus de l’ASE, devra être inscrit explicitement dans la loi pour ne pas encourir la censure du juge administratif (dans l’état actuel du droit, le fait de sortir ou non de l’ASE constitue un motif discriminatoire pour le juge administratif quand celui-ci se prononce sur les décisions de refus d’octroi d’une aide aux jeunes majeurs⁶⁸).

Comme pour les mineurs et les mineurs relevant de l’aide sociale à l’enfance, cela passe par la définition d’un *socle minimal d’actions* à mener obligatoirement par les départements dans le cadre de l’aide aux jeunes majeurs.

Ce scénario comporte plusieurs **avantages** :

- il assure une continuité de parcours pour les jeunes en protection de l’enfance, met fin à l’injonction à l’autonomie et règle favorablement le sort des jeunes qui étaient pris en charge par la PJJ. L’autonomie est donc préparée dans un horizon ajusté aux besoins de la ou du jeune (19, 20...23 ans) sans chute dans la précarité ;
- il garantit un référentiel commun à tous les départements (*contra* logique discrétionnaire et fortes inégalités territoriales) ;
- les ressources nécessaires à son financement sont plus réduites ;
- il ne modifie pas la répartition des compétences entre l’Etat et les départements.

67 Cf. Rapport au Premier ministre « Arrêtons de les mettre dans des cases ! Pour un choc de simplification en faveur de la jeunesse », Célia Verot et Antoine Dulin, mars 2017. Par exemple, « les jeunes sont à charge de leur famille jusqu’à 18 ans pour l’allocation de rentrée scolaire, 20 ans pour la plupart des prestations familiales, 21 ans pour le complément familial, les aides au logement (22 ans dans les départements d’outre-mer) et l’allocation forfaitaire aux familles nombreuses ».

68 Par exemple, CAA Nantes, 6 octobre 2017, Ligue des Droits de l’homme et GISTI, 16NT00312 (Considérant 6) « (...) si le département n’est pas tenu de prendre en charge, au titre de l’aide sociale à l’enfance des majeurs âgés de moins de vingt et un ans, il ne peut, sans méconnaître le principe d’égalité des jeunes majeurs en difficulté d’insertion sociale faute de ressources ou d’un soutien familial suffisants mentionnés par les dispositions précitées de l’article L. 222-5, prévoir que cette prise en charge est par principe conditionnée par un critère étranger à l’objet de cet article, dont l’application ne saurait aboutir à refuser la prestation en cause à des jeunes majeurs au seul motif qu’ils n’ont pas déjà été antérieurement aidés pendant une durée de trois ans (...) »

Les **points de vigilance** sont les suivants :

- parce que l'institution de ce droit spécifique risque d'enfermer la ou le jeune dans une logique de protection de l'enfance, il convient d'accorder à la ou au jeune qui aura souhaité sortir du cadre ASE à 18 ans la possibilité d'y revenir par la suite ;
- le scénario nécessite l'articulation de l'ASE avec les autres acteurs de l'insertion sociale et professionnelle sur le territoire (service public de l'emploi, Education nationale, enseignement supérieur, actrices et acteurs économiques, etc.). S'agissant de l'insertion professionnelle, l'aide financière devra s'articuler, pour les jeunes qui ne sont pas déjà en cours de formation, avec le PACEA. Il s'agit aussi de développer les liens entre missions locales et organismes patronaux, OPCA ou dispositifs ad hoc pour permettre aux jeunes de bénéficier d'opérations de découverte des métiers, de mises en situation professionnelle, d'aide aux CV, etc. ou de parcours de formations en lien avec les besoins du monde économique.
- Le financement devra être partagé entre l'Etat et le département, par le biais d'une contractualisation (l'Etat pourrait ainsi financer le parcours d'insertion tandis que le département financerait l'accès au logement et à des ressources).

Le CESE estime qu'**une décision du Gouvernement sur l'un des deux scénarios revêt un caractère d'urgence.**

Indépendamment de ce choix, le CESE formule les préconisations qui suivent pour améliorer à la marge les dispositifs existants.

Ainsi, *a minima*, l'esprit et la lettre de la loi de 2016 devraient être respectés par l'ensemble des départements. La plupart des dispositions visant à prévenir les « *sorties sèches* » ont parfois manifesté des effets pervers et se sont finalement souvent retournées contre les jeunes :

- le pécule constitué de l'épargne auprès de la Caisse des dépôts et consignations de l'allocation de rentrée scolaire a pu parfois devenir un motif implicite pour diminuer l'aide financière ;
- la reconduction de l'aide jusqu'à la fin de l'année scolaire ou universitaire engagée a tendance à constituer un maximum en même temps qu'un minimum ;
- enfin l'entretien à 17 ans pour concevoir un projet d'accès à l'autonomie peut dans les faits s'apparenter à une notification de fin de protection à échéance d'un an ou à une injonction à « faire ses preuves » pour obtenir un contrat jeune majeur.

De la même façon, en l'attente d'une décision sur l'un des deux scénarios proposés, c'est encore la réglementation en vigueur qu'il conviendrait d'appliquer à propos du décret du 18 février 1975 relatif à la protection judiciaire des jeunes majeurs. Il s'agit alors de confirmer la compétence de la ou du juge des enfants en ce domaine, en augmentant les crédits de la mission « justice-protection judiciaire de la jeunesse » permettant d'assurer l'hébergement et le suivi en milieu ouvert des jeunes majeurs qui ont été sous main de justice jusqu'à leur majorité.

Enfin, toujours *a minima*, les jeunes sortants de l'ASE devraient être bien informés des droits existants, de leurs conditions d'obtention, etc., par exemple de l'attribution de la bourse d'études supérieures d'échelon 7 (la plus élevée), y compris pendant les grandes

vacances universitaires⁶⁹. Les jeunes devraient également être informés, par le biais par exemple des Adepape, des possibilités de recours administratifs et judiciaires en cas de décision défavorable.

Préconisation n° 12

Soit modifier le droit commun en garantissant, pour tout jeune de 18 ans, sortant ou non de l'ASE, un parcours d'accompagnement vers l'insertion assorti d'une garantie de ressources, soit créer un droit spécifique pour les jeunes majeurs sortants de l'ASE consistant en une prise en charge jusqu'à la fin des études ou le premier emploi durable (CDD de plus de 6 mois ou CDI), cofinancée par l'Etat et les départements.

2. Le droit d'expérimenter

Il est paradoxal de demander à un jeune majeur sorti de l'ASE d'avoir un parcours plus linéaire que la population générale des jeunes majeurs. Il est impératif de permettre à la ou au jeune :

- de se réorienter (d'une filière, courte ou longue, à une autre) ;
- de revenir provisoirement dans l'aide sociale à l'enfance après une tentative d'autonomisation à l'âge de 18 ans⁷⁰ ;
- de passer le cas échéant d'une structure plus autonome (logement collectif, foyer jeune travailleur) à un autre plus adapté.

Le capital d'expériences se constitue par ces changements et allers-retours. A cet égard, l'expression commune de « droit à l'erreur », si elle est parlante, reste trop péjorative en laissant penser que la prise d'initiative s'est soldée par un échec.

Cela implique que soit envisagé le retour possible de la jeune ou du jeune auprès de l'ASE grâce à une plus grande souplesse de fonctionnement et de disponibilité matérielle de ses services.

Préconisation n° 13

Reconnaître aux jeunes un « droit d'expérimenter » et, donc, accepter une plus grande souplesse dans l'organisation et le fonctionnement des services, en consentant à une « prise de risques » mesurée par les professionnelles et professionnels et assumée par les institutions.

⁶⁹ Bulletin officiel N°16 du 20 avril 2017 : Modalités d'attribution des bourses d'enseignement supérieur.

⁷⁰ La ou le jeune n'a généralement plus de place dans son établissement d'origine lorsqu'elle ou il veut y retourner après une expérience non concluante de séjour par exemple en colocation avec des amies, des amis ou chez ses parents.

3. Un accès inconditionnel au logement

L'accès au logement est en général difficile pour les jeunes. La part des revenus consacrée aux dépenses de logement est nettement plus élevée chez les jeunes que dans le reste de la population, ceux-ci connaissant aussi plus fréquemment des difficultés pour payer leur loyer ou leurs charges. Les conditions de logement des jeunes sont également plus précaires que celles de leurs aînées et aînés. En outre, il existe une inadéquation du parc et des modalités d'accès au logement de droit commun avec les conditions de ressources et la mobilité professionnelle et géographique des jeunes. Les jeunes se retrouvent ainsi plus souvent logés dans les plus petits logements du parc social et privé aux loyers les plus élevés au m², notamment dans les grandes villes aux marchés tendus, où se concentre la demande.

Ce constat est encore plus vrai pour les jeunes sortants de l'ASE. Il n'est pas rare qu'à l'âge de 18 ans ces jeunes se retrouvent, littéralement, « à la rue ». Il s'agit ici de rendre impossible toute sortie des dispositifs de l'ASE sans qu'il soit proposé une solution de logement pour la ou le jeune. Pour ce faire, l'aide aux jeunes majeurs sortants de l'ASE devrait contenir un volet « accès au logement », de façon analogue à ce qu'avait réalisé l'amendement dit « Créton » à la loi du 13 janvier 1989 en permettant le maintien, dans l'attente d'une solution adaptée, de jeunes handicapés âgés de plus de vingt ans dans les établissements médico-sociaux pour enfants handicapés qui les accueillent.

Au-delà des mesures annoncées dans le cadre de la future loi Logement visant à encourager le développement d'une offre variée, tant de droit commun (notamment de petits logements accessibles, de logements sociaux à bas loyers et en facilitant les possibilités de mutations), qu'en matière de logements adaptés (Foyers Jeunes Travailleurs FJT et résidences sociales, colocations, allocation logement temporaire etc.), il est proposé de :

- réduire les délais d'attribution des aides au logement pour jeunes relevant ou sortants de l'ASE ;
- créer un fonds de solvabilisation des restes à charges de ceux qui sont logés en Foyers de Jeunes Travailleurs pour favoriser l'accueil des jeunes les plus précaires dans ces structures et permettre leur développement sur l'ensemble du territoire ;
- faciliter l'accession à un logement autonome y compris pour les mineures et mineurs de 17 ans, par la technique du bail « glissant », bail qui dans un premier temps est au nom de l'ASE ou d'un opérateur et qui dans un second temps est transféré à la ou au jeune lorsque ses conditions d'insertion sont réunies ;
- développer des hébergements éclatés autour des structures collectives pour accompagner les jeunes vers des modes d'accueil en autonomie⁷¹ ;
- développer le logement semi-autonome, qui permet de faciliter la transition vers l'autonomie (cf. annexe sur les pratiques des territoires) ;

⁷¹ Par exemple, disposer de logements sociaux à proximité des MECS peut permettre le développement de pratiques de semi-autonomie où des jeunes pris en charge par l'ASE peuvent vivre dans un logement ou dans une colocation (leur accompagnement se poursuit alors grâce à la proximité des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux de la MECS sans qu'elles et ils en soient résidents).

- insérer les jeunes sortants de l'ASE dans le Plan départemental d'action pour l'hébergement et le logement des personnes défavorisées (PDAHLPD) qui est obligatoire pour les départements.

Préconisation n° 14

Garantir l'accès au logement des jeunes sortants de l'ASE notamment par la création d'un fonds de solvabilisation des restes à charges de ceux qui sont logés en Foyers de Jeunes Travailleurs, par l'usage plus fréquent des baux glissants notamment en lien avec les bailleurs sociaux et par la mise en place en amont de la majorité de parcours résidentiels en semi-autonomie.

B - 2^{ème} axe : accompagner les jeunes majeurs au cours de la transition vers l'autonomie

L'autonomie ne peut être regardée comme une injonction mais comme un cheminement au cours duquel la ou le jeune doit être accompagné.

1. Mettre à disposition de la et du jeune, le plus tôt possible pendant sa minorité, les documents et outils indispensables à ses futures démarches

Au vu des besoins exprimés, il paraît tout d'abord opportun d'ouvrir, dès la mise en place d'une mesure de placement dans un dispositif de protection de l'enfance, un espace de ressources numérique sécurisé au nom de la ou du jeune et l'alimenter, avec elle ou lui, de l'ensemble des documents nécessaires à la réalisation de ses démarches. En effet, le parcours des jeunes placés en protection de l'enfance est particulièrement marqué par la discontinuité avec des changements fréquents, parfois répétés, de structure ou de lieux de prise en charge (foyers, familles d'accueil, etc.).

Il est alors bien plus difficile pour ces jeunes de s'assurer d'un suivi administratif cohérent et sur la durée. Ces obstacles à la conservation de documents essentiels pour l'ouverture de leurs droits à la majorité (papiers d'identité, attestation de sécurité sociale, carnet de santé, papiers concernant leurs parents difficiles à se procurer de nouveau,...) génèrent alors un obstacle supplémentaire dans leur accès à l'autonomie. L'ouverture systématique d'un coffre-fort numérique permettrait de répondre à ces difficultés, d'autant qu'il a valeur législative avec la loi numérique⁷².

Ces dispositifs étant déjà développés, ils sont peu onéreux pour les conseils départementaux et permettraient une véritable fluidification du suivi ainsi qu'une sécurisation du parcours du jeune. La mise en place pourrait prendre la forme de partenariats, l'intéressée ou l'intéressé ayant la possibilité de modifications et de contrôle des pièces placées dans le coffre-fort. L'expérimentation menée actuellement par l'Union nationale des

⁷² Article 87 de la loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique.

Centres communaux d'action sociale et la direction de la cohésion sociale dans plusieurs territoires depuis octobre 2016 pourra définir les bonnes pratiques à suivre.

Il est ensuite proposé d'optimiser l'accès au dossier ouvert dans les services de l'aide sociale à l'enfance aux jeunes concernés. D'une part, il pourrait être rappelé que ces jeunes peuvent bénéficier du conseil d'un avocat et de l'aide juridictionnelle. D'autre part, cette demande de transparence dans l'accès aux données personnelles les concernant nous paraît évidemment légitime mais se heurte à certaines difficultés, notamment soulignées en 2014 par le rapport d'évaluation de la gouvernance de la protection de l'enfance publié par l'IGAS et l'IGSJ⁷³. Ces difficultés trouvent plusieurs facteurs explicatifs : méconnaissance des modalités d'accès aux documents administratifs, définition du contenu du dossier consultable (pièces judiciaires/pièces administratives), nécessité d'accompagner les jeunes et les familles dans la lecture des pièces, etc.

Le droit d'accès aux documents administratifs de la ou du jeune majeur constitue pourtant un droit fondamental, prévu par la loi du 17 juillet 1978⁷⁴. Il s'agit d'un droit à consultation, mais aussi d'un droit à communication des pièces en question. Si certains contrats jeunes majeurs font bien état des droits de la ou du jeune majeur d'accéder aux données personnelles qui la ou le concernent, les disparités entre les conseils départementaux restent nombreuses.

Dès lors, le CESE préconise d'harmoniser les pratiques départementales d'accès aux dossiers d'aide sociale à l'enfance pour les jeunes majeurs. Il s'agit de créer une doctrine partagée en informant et formant les équipes des conseils départementaux sur le droit d'accès aux documents administratifs. Il convient également d'informer correctement les jeunes de ce droit et ses modalités d'application (déploiement d'une fiche informative nationale, remise aux parents dès la prise en charge et aux jeunes, sur les conditions d'accès au dossier d'aide sociale à l'enfance) et de généraliser sa mention dans l'ensemble des contrats jeunes majeurs.

Par ailleurs, il est constaté la difficulté que rencontrent les services de protection de l'enfance pour que les jeunes bénéficient d'un compte bancaire, gage de leur autonomie, en particulier lorsqu'ils souhaitent travailler ponctuellement ou bénéficier d'une prestation. En effet, une étude consacrée à l'accès à l'indépendance financière des jeunes placés⁷⁵ met en lumière le fait qu'à 17 ans, les jeunes protégés ne sont que 40 % à bénéficier d'un compte bancaire et seulement un quart à disposer d'une carte. Aussi, à 17 ans, 88 % des jeunes placés ne peuvent payer qu'en espèce.

Ne pas disposer d'un compte bancaire est vécu comme une source de difficultés, tant dans leurs relations extérieures que dans la conduite de leurs projets (travail, logement, etc.). Il paraît ainsi indispensable de procéder à l'ouverture systématique d'un compte bancaire pour l'ensemble des jeunes faisant l'objet d'une mesure de placement au titre de la protection de l'enfance.

⁷³ P.Naves et F.Simon-Delavelle (IGAS) - P.Bruston et B.Descoubes (IGSJ), *Evaluation de la gouvernance de la protection de l'enfance*, juillet 2014.

⁷⁴ Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

⁷⁵ Frechon I., Marquet L., Breugnot P., Girault C., (2016) « L'accès à l'indépendance financière des jeunes placés. Première vague de l'Etude Longitudinale sur l'Autonomisation des jeunes après un Placement (ELAP) », Rapport final remis à l'ONED, 128 p.

Dans cette perspective d'autonomisation, les services de protection de l'enfance devraient, de manière systématique, procéder à l'ouverture d'un compte bancaire pour chaque enfant entrant dans une mesure de placement ou, à tout le moins, dès lors que la ou le jeune a atteint l'âge de 16 ans et est donc en capacité de travailler. Cette mesure, pouvant passer, à titre d'exemple, par un conventionnement avec La Poste, permettrait de sécuriser le parcours d'insertion des jeunes protégés. Elle suppose également de lever une barrière juridique : l'exercice de l'autorité parentale sur le compte bancaire de leur enfant. L'ouverture et la gestion d'un compte bancaire par une ou un jeune en situation de rupture familiale doit devenir un acte usuel et ne pas nécessiter l'autorisation des parents. Une mobilisation de la Banque de France et du réseau des banques postales serait à cet égard utile.

Une réflexion pourrait également être menée à propos de la signature des contrats de travail pour les mineurs en cas de rupture du lien familial.

Enfin, de façon encore plus pratique, pourrait être rédigé un guide à l'usage des mineures et mineurs et jeunes majeurs de l'ASE qui contiendrait un mode d'emploi des différentes démarches à l'égard de l'administration, de la sécurité sociale, d'une employeuse ou d'un employeur, etc. Ce type de guide existe par exemple dans le département de l'enfance et de la famille du New Jersey (Etats-Unis)⁷⁶ ou, en France, avec le « Guide pratique des jeunes sortants » réalisé par Les Apprentis d'Auteuil. Il s'agit d'une sorte de « *to do list* » que la ou le jeune doit suivre pour arriver à l'autonomie. L'expérience montre que les démarches indispensables pour être autonome, déjà difficiles à appréhender pour une ou un jeune accompagné par sa famille, peuvent s'avérer dissuasives pour une ou un jeune issu de l'ASE. A ces guides pourraient être associés des tutoriels sous forme de vidéos.

Préconisation n° 15

Sécuriser le parcours administratif des jeunes placés par l'ouverture systématique d'un espace de ressources numérique sécurisé, par l'accès effectif des jeunes majeurs à leur dossier d'aide sociale à l'enfance, par l'ouverture systématique d'un compte bancaire pour les jeunes suivis par l'aide sociale à l'enfance et par un guide des démarches à réaliser.

⁷⁶ ONED, « L'accompagnement vers l'autonomie des "jeunes majeurs" », rapport précité.

2. Accompagner la et le jeune dans ses démarches d'insertion socio-professionnelle

Donner sa pleine portée à la loi de 2016 en ce qui concerne l'accompagnement vers l'autonomie

Force est de constater qu'un certain nombre de modalités prévues par la loi de 2016 ne sont à ce jour pas appliqués. Ainsi, un entretien doit avoir lieu à 17 ans pour évaluer des capacités et besoins de ces jeunes et repérer celles d'entre elles et ceux d'entre eux les plus en risque de rupture entre 18 et 25 ans, pour définir un projet d'autonomie le plus adapté à leur situation. Malheureusement, cet entretien est souvent perçu non comme une préparation à la sortie mais comme un couperet et une injonction à être autonome. L'autonomie doit pourtant être travaillée tout au long du parcours. Il est donc proposé, d'une part, d'évaluer les pratiques actuelles d'entretien à 17 ans et, d'autre part, d'avancer à 16 ans l'âge du premier rendez-vous pour une première sensibilisation à un projet de vie autonome dans les départements volontaires, sur la base d'une expérimentation. En aucun cas, cet entretien ne doit être conçu comme une préparation à la sortie.

Une autre mesure de la loi reste à ce jour peu appliquée. Il s'agit du protocole départemental « accès à l'autonomie » qui doit amener les acteurs du territoire à se mobiliser sur la question des jeunes majeurs et à impliquer davantage le département et l'État par l'entremise du préfet de département. Il est conclu conjointement par la présidente et le président du conseil départemental, la et le préfet, la présidente et le président du conseil régional et avec le concours de l'ensemble des institutions et organismes concernés et permettrait d'offrir aux jeunes de 16 à 21 ans, une réponse globale en matière éducative, culturelle, sociale, de santé, de logement, de formation, d'emploi et de ressources. Ce protocole devrait être systématiquement appliqué aux pupilles de l'Etat sur l'ensemble du territoire.

Là encore, la lettre comme l'esprit de la loi doivent guider les pouvoirs publics : de même qu'il existe des cellules de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP) qui regroupent plusieurs actrices et acteurs, le protocole relatif à l'autonomie doit rassembler les MDPH, les CROUS, les missions locales, les chambres consulaires (à l'exemple de ce qui se pratique dans le Val-de-Marne), Pôle emploi, les comités pour le logement autonome des jeunes (CLAJ), etc.

Pour les entretiens comme pour le protocole d'accès à l'autonomie, une trame commune concernant le parcours d'autonomie devrait être élaborée et respectée par les départements.

Pour aller plus loin, les départements pourraient développer des dispositifs de semi-autonomie.

Préconisation n° 16

Mettre en œuvre dans chaque département le protocole d'accès à l'autonomie et avancer à 16 ans dans les départements volontaires l'âge de l'entretien préalable à la majorité, et le renouveler régulièrement afin d'instaurer une dynamique de construction de parcours et non pas d'ultimatum de sortie du dispositif de protection.

Permettre à la et au jeune de se constituer un réseau

Il semble particulièrement important de développer le **parrainage de proximité** pour accompagner les jeunes majeurs vers l'autonomie, au-delà du travail effectué par la famille et les travailleuses sociales et les travailleurs sociaux. Depuis de nombreuses années, des actrices locales et des acteurs locaux se mobilisent dans le champ de la protection l'enfance, de la jeunesse, de l'insertion, de la lutte contre l'exclusion, du handicap pour développer le parrainage de proximité comme une des ressources de notre système de solidarité. Par exemple, dans le département du Finistère, l'Adepape et France Bénévolat ont construit un partenariat qui comprend à la fois des temps individuels et des temps collectifs. Ce type de parrainage sert aussi à préparer la séparation d'avec la famille d'accueil. De même, des structures comme « La Toulaine » mise en place par les Apprentis d'Auteuil, sont des lieux d'écoute et de rencontre qui consolident la transition des jeunes vers l'âge adulte. En Dordogne, l'association Dessine-moi un parrain a été créée en janvier 2007, à l'initiative de l'association la Sauvegarde (ADSEA) en charge de mesures d'AEMO. Au départ, l'association était un outil qui, pour les éducateurs AEMO, permettait de répondre à l'absence de référente et référent pour les enfants accompagnés. Pour la création de cette association de parrainage de proximité, l'ADSEA a sollicité l'UDAF qui a permis le développement de cette initiative en réunissant bénévoles et enfants placés.

Ce recours au parrainage a souvent été pensé comme un « dispositif par défaut » et ou comme une « courroie de transmission ». Au regard de l'ensemble des témoignages reçus, il paraît intéressant de favoriser le parrainage résultant d'un engagement volontaire et bénévole, en l'inscrivant dans un cadre d'actions collectives qui rassemblent professionnelles et professionnels et bénévoles. Le recours au parrainage pourrait également concerner les **familles d'accueil souhaitant maintenir un lien** avec la ou le jeune accueilli - et elles sont nombreuses à souhaiter le faire⁷⁷. Enfin, il pourrait être envisagé de favoriser le parrainage en encourageant les **retraités** à s'engager dans ce processus par l'envoi d'un courrier adressé lorsqu'elles et ils prennent leur retraite afin d'améliorer le lien intergénérationnel.

Le parrainage doit également être réalisé avec des partenaires appartenant au **monde de l'entreprise**, comme en témoigne les réussites du parrainage professionnel entre les services de l'aide sociale à l'enfance du Val-de-Marne et deux associations : FACE 94 Fondation Agir contre l'Exclusion et CBE 94 Comité de Bassin d'Emploi du Sud Val-de-Marne. A cet égard, une réflexion plus globale pourrait être menée dans le cadre de la future loi sur

⁷⁷ 27% des jeunes qui finissent les parcours de placement en famille d'accueil, continuent à être hébergés au moins quelques temps chez eux après la sortie et ceci de façon bénévole. Cf. Frechon, Breugnot, « *Accueil en protection de l'enfance et conditions de sortie sous le prisme du placement familial* » (à paraître).

la croissance et la transformation des entreprises (PACTE) afin d'inclure dans la responsabilité sociétale des entreprises des indicateurs en matière d'insertion des jeunes notamment issus de l'ASE : tutorat, mécénat de compétences ou mise à disposition de collaboratrices et de collaborateurs pour une mission de parrainage, nombre de jeunes en apprentissage et en stage dans l'entreprise, nombre de périodes de mise en situation professionnelle proposées pour des jeunes dans les dispositifs d'insertion.

Préconisation n° 17

Permettre à la et au jeune de se constituer un réseau de personnes-ressources et multiplier les parrainages avec des personnes extérieures, y compris du monde de l'entreprise.

Les jeunes majeurs sortis de l'ASE ont potentiellement à leur disposition un réseau « naturel » et qui leur est propre : celui de leurs pairs, les anciennes et anciens de l'ASE. Or, dans bien des cas, les ADEPAPE⁷⁸ sont mal connues de ces jeunes et elles et ils ne se tournent pas spontanément vers elles. Elles constituent pourtant un lieu de ressources et d'échanges, consacré par l'article L. 224-11 du CASF : l'Adepape « *participe à l'effort d'insertion sociale des personnes admises ou ayant été admises dans le service de l'aide sociale à l'enfance. À cet effet, elle peut notamment leur attribuer des secours, primes diverses et prêts d'honneur* ».

Afin qu'elles s'imposent comme une ressource privilégiée pour les jeunes, il conviendrait que les jeunes sortants de l'ASE soient davantage présents dans les conseils d'administration de ces associations. Il faudrait également que les Adepape bénéficient d'un financement dédié. Actuellement, les Adepape sont obligés de faire des demandes de subvention sans garantie de montant ni de résultat. Il conviendrait donc que leur financement soit systématisé dans les départements et qu'un financement national soit dédié pour l'animation de la Fédération nationale des ADEPAPE.

Au-delà, il convient de soutenir l'ensemble des structures qui organisent une solidarité entre pairs et donnent une place plus importante à la parole individuelle et collective des jeunes majeurs. En particulier, il est essentiel que ces lieux recueillent les retours d'expérience de la et du jeune sur leur parcours (collecte des bonnes et mauvaises pratiques dans une démarche itérative d'amélioration des dispositifs).

⁷⁸ Les Adepape, initialement les Associations départementales d'entraide des pupilles et anciens pupilles de l'État, s'étendent désormais plus généralement aux personnes admises ou ayant été admises à l'aide sociale à l'enfance. La Fédération nationale regroupe 76 associations départementales et compte plus de 30 000 adhérents.

Préconisation n° 18

Soutenir les structures qui organisent une solidarité entre pairs et donnent une place plus importante à la parole individuelle et collective des jeunes majeurs :

- en garantissant des ressources pérennes par des financements pluri-annuels pour les ADEPAPE et leur Fédération nationale ;
- en organisant la promotion des ADEPAPE auprès des mineures, mineurs et des jeunes majeurs de l'ASE et en prévoyant qu'au moins 20 % des membres des CA de ces associations soient des jeunes sortis de l'ASE depuis moins de 5 ans ;
- en développant des instances participatives tels que les conseils de vie sociale ;
- en recueillant la parole de la et du jeune sur l'organisation et le fonctionnement du dispositif dont il bénéficie ou a bénéficié.

Les organismes débiteurs des prestations familiales sont des acteurs administratifs incontournables et pourtant peu connus des jeunes majeurs. Afin de favoriser l'accès aux droits et de lutter contre le non-recours aux prestations sociales et familiales, la CAF et la MSA organisent des « rendez-vous des droits » (au nombre de 260 000 en 2017) ou des « rendez-vous prestations » (18 575 en 2017) au bénéfice des publics les plus fragiles.

Or, les jeunes majeurs paraissent peu concernés par ces rendez-vous. Il convient que les conseils départementaux, les CAF et les MSA se coordonnent afin que les premiers envoient aux CAF et aux MSA les fichiers des jeunes pris en charge par l'ASE et qu'une convocation soit envoyée par les CAF et les MSA à toute et tout jeune au moment de sa majorité.

Préconisation n° 19

Organiser par la CAF et la MSA, en liaison avec le département de rattachement, un « rendez-vous des droits » avec toute et tout jeune de l'ASE les mois précédant sa majorité.

Le CESE a constaté la multiplicité des bonnes pratiques dans les départements⁷⁹ mais aussi le défaut de communication et de centralisation de ces bonnes pratiques, en raison du cloisonnement du fonctionnement institutionnel.

Il serait utile que soit rédigé et mis à jour, au fur et à mesure des retours d'expérience, un guide des bonnes pratiques professionnelles pour l'accompagnement des jeunes vers l'insertion socio-professionnelle. Le CNPE et l'ONPE pourraient se voir confier ce travail de synthèse, d'évaluation, d'actualisation et de diffusion. Il serait également intéressant d'avoir des analyses comparatives de pratiques de pays étrangers.

⁷⁹ Voir l'annexe 3.

Préconisation n° 20

Recueillir, centraliser et diffuser les bonnes pratiques en matière d'accompagnement vers l'autonomie.

Enfin, sur le sujet des mineures et mineurs non accompagnés, les modalités de leur accueil ont fait l'objet de nombreux travaux ces derniers mois. Si le nombre croissant des MNA nécessite de nouveaux moyens et des arbitrages, il constitue également une opportunité pour améliorer les pratiques d'insertion professionnelle. En effet, il s'agit en général, de l'avis de l'ensemble des actrices et acteurs de la protection de l'enfance, d'étrangères et d'étrangers ayant le désir et les capacités de s'intégrer à brève échéance, et pour lesquels de nouveaux dispositifs d'insertion se sont avérés fructueux et potentiellement partiellement applicables au public traditionnel de la protection de l'enfance.

Les MNA ont les mêmes droits à la protection que les autres jeunes. Toutefois, afin de bien mener leur transition vers l'âge adulte, les MNA ont des besoins spécifiques. En effet, si elles et ils n'ont pas l'obligation de disposer d'un titre de séjour pour demeurer légalement en France, elles et ils doivent en obtenir un après leur majorité. Cette régularisation va dépendre de la durée de prise en charge par l'ASE et des démarches d'insertion effectuées⁸⁰.

Le CESE rappelle qu'outre l'accueil et la protection de ces jeunes, il est important qu'ils aient accès à leurs droits et notamment ceux concernant l'obtention d'un titre de séjour et du droit d'asile (question traitée récemment par le CESE dans son avis *Parcours et politiques d'accueil des demandeur.euse.s d'asile dans l'Union européenne* datant du 23 mai 2018).

Un accompagnement administratif est donc nécessaire, mais il faut aussi permettre aux jeunes de remplir toutes les conditions possibles pour qu'ils puissent jouir effectivement de leurs droits. Compte tenu de l'importance accordée à l'insertion professionnelle lors d'une demande de titre de séjour, il est nécessaire d'autoriser toutes les formations permettant à un jeune d'obtenir un emploi. Cet état de fait a d'ailleurs amené certains départements à davantage intégrer cette notion d'insertion professionnelle pour tous les jeunes protégés. Or, l'apprentissage, qui est une formation reconnue pour l'accès au marché du travail qu'il permet, est soumis pour ces MNA à une autorisation auprès de la Direccte qui n'est pas toujours délivrée.

⁸⁰ Ces jeunes sont confrontés à des barrières d'âge spécifiques : une ou un enfant qui, **avant l'âge de 15 ans**, est recueilli sur décision de justice et élevé par une personne de nationalité française ou est confié au service de l'ASE peut déclarer, dans les conditions prévues aux articles 26 et suivants du code civil, qu'elle ou il réclame la nationalité française. Ainsi, selon France Terre d'Asile, la ou le jeune qui remplit ces conditions peut la demander par simple déclaration au Tribunal d'instance le plus proche de son domicile avant ses 18 ans. Ensuite, si elle ou il a été confié au service de l'ASE **avant l'âge de 16 ans**, la ou le MNA peut bénéficier de plein droit d'une carte de séjour temporaire « vie privée et familiale » à partir de sa majorité. Certaines conditions sont toutefois examinées par l'autorité préfectorale (suivi d'une formation réelle et sérieuse, nature des liens avec la famille restée dans le pays d'origine, avis de la structure d'accueil sur l'insertion du jeune) ; Enfin, si elle ou il est confié **entre ses 16 et ses 18 ans**, elle ou il peut recevoir, sous certaines conditions, une carte de séjour temporaire, généralement sur la base d'une embauche ou promesse d'embauche.

Cependant, le Conseil d'Etat a jugé dans une ordonnance du 15 février 2017 : « En contraignant M.B..., âgé de dix-sept ans au moment de sa demande, à reporter d'une année le début de sa formation en alternance dans le cadre d'un CAP de cuisinier, alors que le suivi par l'intéressé d'une formation avant sa majorité est, au surplus, l'une des conditions de la délivrance ultérieure d'un titre de séjour sur le fondement de l'article L. 313-15 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile, le refus opposé par la DIRECCTE Unité territoriale Languedoc-Roussillon a porté une atteinte grave et manifestement illégale à l'intérêt supérieur de l'enfant et à l'exigence constitutionnelle d'égal accès à l'instruction. » Ainsi, aujourd'hui, l'autorisation de travail devrait être de plein droit pour les mineurs confiés à l'ASE après seize ans. Dans ces conditions, pour les MNA, le régime pourrait être de déclaration et non d'autorisation pour affirmer ce nouveau principe et éviter un phénomène d'« auto-censure » de la part des jeunes.

Par ailleurs, les compétences de mise à l'abri et d'évaluation des MNA devraient demeurer au sein de l'ASE, d'une part parce qu'elle seule dispose des compétences éducatives nécessaires, et d'autre part afin de respecter les engagements internationaux de la France en termes de non-discrimination. A cet égard, il s'agit de contenir les périodes de mise à l'abri et le délai d'évaluation à 25 jours maximum. La période d'évaluation sera également l'occasion de mettre à profit un bilan de santé qui doit inclure, outre les soins urgents, un examen clinique et psychique. L'ASE apparaît seule garante de la continuité du parcours entre l'évaluation et la prise en charge définitive.

Préconisation n° 21

Mettre en œuvre, dans chaque département, un accompagnement des MNA permettant la jouissance effective de leur droit, remplacer le régime d'autorisation de travail par un régime de déclaration pour les MNA et positionner l'ASE comme garante de la continuité du parcours dès la mise à l'abri.

Conclusion

Le présent avis a montré que la situation de ces enfants, adolescentes, adolescents et jeunes majeurs est marquée par **un paradoxe : il est demandé plus d'autonomie à des jeunes qui ont moins de ressources** (familiales, relationnelles, psychologiques, financières, sociales, etc.) que les autres jeunes de leur âge.

Au-delà de la **souffrance individuelle** des jeunes concernés, il s'agit de lutter contre le **gâchis économique et social et le non-sens éducatif** qui en résulte, en termes d'insertion et de perte potentielle de motivation pour les intéressées et intéressés et pour les professionnels.

Il y a urgence à agir. La protection de l'enfance constitue un grave phénomène de société et un problème majeur de santé publique aux effroyables conséquences à long terme. Cette politique publique est en danger.

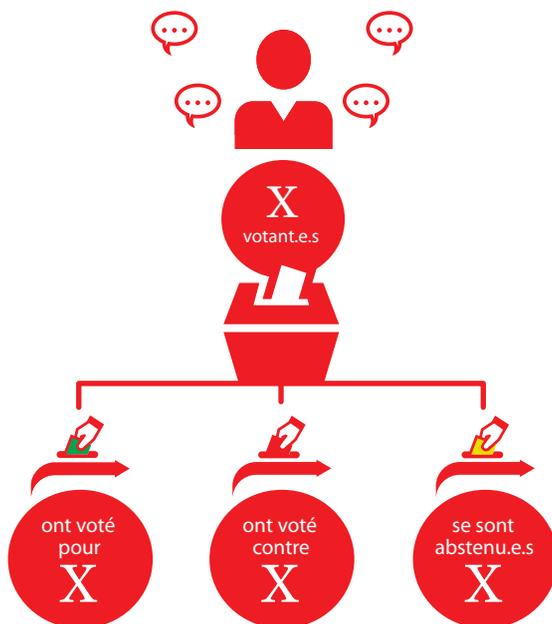
La future stratégie interministérielle pour la protection de l'enfance et de l'adolescence (2018-2022) devra apporter des solutions concrètes pour ces jeunes. Les préconisations de la troisième assemblée de la République pourront largement y contribuer.

Il ne s'agit pas de penser une simple évolution mais une révolution en la matière pour accompagner ses enfants et ses jeunes et leur donner les clés d'un avenir meilleur.

Déclarations des groupes

Scrutin

Sur l'ensemble du projet d'avis présenté par Antoine Dulin



L'ensemble du projet d'avis a été adopté au scrutin public
lors de la séance plénière du Conseil économique, social et environnemental
le 13 juin 2018

N° 1 COMPOSITION DE LA SECTION DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

✓ **Présidente** : Aminata KONÉ

✓ **Vice-présidents** : Étienne CANIARD, Michel CHASSANG

Agriculture

✓ Anne GAUTIER

Artisanat

✓ Pascale MARTEAU

Associations

✓ Jean-François SERRES

CFDT

✓ Marie-Odile ESCH

✓ Catherine PAJARES Y SANCHEZ

CFE-CGC

✓ Sabrina ROCHE

CFTC

✓ Pascale COTON

CGT

✓ Jacqueline FARACHE

✓ Jean-François NATON

CGT-FO

✓ Philippe PIHET

✓ Josette RAGOT

Coopération

✓ Christian ARGUEYROLLES

Entreprises

✓ Sophie DUPREZ

✓ Stéphanie PAUZAT

✓ Geneviève ROY

Environnement et nature

✓ Agnès POPELIN

Mutualité

✓ Étienne CANIARD

Organisations étudiantes et mouvements de jeunesse

✓ Antoine DULIN

Outre-mer

✓ Sarah MOUHOUSSEUNE

Personnalités qualifiées

✓ Sylvie CASTAIGNE

✓ Jean-Jacques ELEDJAM

✓ Marie-Aleth GRARD

✓ Laure LECHATELLIER

✓ Françoise RUDETZKI

✓ Véronique SÉHIER

Professions libérales

✓ Michel CHASSANG

UNAF

✓ Marie-Andrée BLANC

✓ Aminata KONÉ

UNSA

✓ Martine VIGNAU

Personnalités associées

✓ Marie-Josée AUGÉ-CAUMON

✓ Fatma BOUVET de la MAISONNEUVE

✓ Edouard COUTY

✓ Jean-François LE GRAND

✓ Estelle MOLITOR

✓ Ernestine RONAI

✓ Christian SAOUT

✓ Christine TELLIER

N° 2 PERSONNES AUDITIONNÉES

En vue de parfaire son information, la section des Affaires sociales et de la santé a entendu :

Auditions

- ✓ **Adama, Anne, Colette, Joao, Nathalie, Leonardo, Rose, Sandra et Souad**
Les bénévoles de l'association Repairs! et de Générations d'avenir ;
- ✓ **M. Jérôme AUCORDIER**
Directeur du centre d'activité « Le Colibri » ;
- ✓ **Mme Marie-Françoise BELLÉE VAN THONG**
Directrice Famille-enfance-jeunesse au Conseil départemental des Hauts-de-Seine (92) ;
- ✓ **Mme Michèle BERTHY**
*Vice-présidente du Conseil départemental du Val d'Oise (95),
représentante de l'Assemblée des départements de France (ADF) ;*
- ✓ **M. Michel BOTBOL**
*Professeur des universités à l'Université de Bretagne Occidentale
et chef du service de pédopsychiatrie universitaire du CHU de Brest ;*
- ✓ **Mme Christine BUISSON**
*Cheffe de projet REAJ autour des questions de nos dispositifs « jeunes majeures »
du Foyer départemental de l'enfance à Villiers-Sur-Marne (94) ;*
- ✓ **M. Marc CHABANT**
Directeur éducatif projets et développement à « Action enfance » ;
- ✓ **Mme Michèle CRÉOFF**
Vice-présidente du Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE) ;
- ✓ **Mme Imen EL BAKKALI**
*Inspectrice du groupement territoire 5 autour des questions des jeunes majeurs dits
« jeunes en difficultés multiples » ;*
- ✓ **M. Fabien FEULLADE**
Directrice adjoint du Foyer départemental de l'enfance à Villiers-Sur-Marne (94) ;
- ✓ **Mme Agnès GINDT-DUCROS**
Directrice de l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE) ;
- ✓ **Mme Cécile JACQUART**
Directrice du Pôle adolescents du Foyer départemental de l'enfance à Villiers-Sur-Marne (94) ;
- ✓ **Mme Roselyne MASSON**
*Médecin et directrice adjointe enfance famille au Conseil départemental
de Seine-Saint-Denis (93) ;*

✓ **M. Léo MATHEY**

Président de l'Association départementale d'entraide des personnes accueillies à la protection de l'enfance de Paris (ADEPAPE de Paris) ;

✓ **Mme Anne OUI**

Chargée de mission à l'Observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE) ;

✓ **Mme Fabienne QUIRIAU**

Directrice générale au Conseil national des associations de protection de l'enfant (CNAPE) ;

✓ **Mme Chantal RIMBAULT**

Directrice du Foyer départemental de l'enfance à Villiers-Sur-Marne (94) ;

✓ **M. Olivier ROQUAIN**

Chef du service de la prévention du Foyer départemental de l'enfance à Villiers-Sur-Marne (94) ;

✓ **Mme Fanny ROUCAUD**

Cheffe de service urgence et action territoriale du Foyer départemental de l'enfance à Villiers-Sur-Marne (94) ;

✓ **Mme Laure SOURNAIS**

Responsable du pôle protection de l'enfant au Conseil national des associations de protection de l'enfant (CNAPE) ;

✓ **M. Pierre STECKER**

Directeur enfance famille au Conseil départemental de Seine-Saint-Denis (93), représentant l'Association Nationale des Directeurs d'Action Sociale et de Santé des départements (ANDASS) ;

✓ **Mme Sandrine WELTMAN**

Directrice éducative à « Action enfance » ;

Entretiens

✓ **Mme Annaig ABJEAN**

Directrice de la Mission régionale d'information sur l'exclusion (MRIE) Auvergne Rhône Alpes ;

✓ **Mme Flore CAPELIER**

Conseillère technique à la Sous-direction des actions familiales et éducatives à la Ville de Paris ;

✓ **Mme Émilie CASIN-LARRETCHÉ**

Responsable pôle Plaidoyer et Relations extérieures de la Fondation des Apprentis d'Auteuil ;

✓ **Mme Marie DERAÏN de VAUCRESSON**

Secrétaire générale du Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE) ;

✓ **M. Olivier DUPLAN**

Directeur de projets de la Fondation des Apprentis d'Auteuil ;

Annexes

✓ **Mme Hélène FOUCTEAU**

Responsable adjointe des relations extérieures de la Fondation des Apprentis d'Auteuil ;

✓ **Mme Isabelle FRECHON**

*Chargée de recherche au Centre national de la recherche scientifique (CNRS)
mise à la disposition à l'Institut national d'études démographiques (INED) ;*

✓ **M. Lyes LOUFFOK**

Membre du Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE) ;

✓ **M. Léo MATHEY**

*Président de l'Association départementale d'entraide des personnes accueillies
à la protection de l'enfance de Paris (ADEPAPE) ;*

✓ **Mme Pierrine ROBIN**

Maître de conférences en sciences de l'éducation à l'Université Paris-Est Créteil ;

✓ **M. Aurélien VARNOUX**

*Pédopsychiatre au Centre hospitalier intercommunal Robert Ballanger à Aulnay-Sous-Bois (93)
et Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ).*

N° 3 QUELQUES PRATIQUES MISES EN ŒUVRE PAR LES DÉPARTEMENTS ET ASSOCIATIONS

Un développement des synergies entre les actrices et acteurs de la politique de la jeunesse

Le **Conseil départemental de la Sarthe** et les **services de la PJJ** de ce territoire ont engagé, dès le début des années 2000, une démarche de reconnaissance mutuelle et de connaissances partagées. Ils s'appuient sur des actions telles que des stages destinés aux juges pour enfants au sein du Conseil départemental, des journées d'information et de formation communes ou encore des temps de réunions de travail collectives pour le pilotage du dispositif. Cette coopération, pourtant essentielle, n'est pas pleinement développée dans tous les départements ce qui nuit au parcours de l'enfant protégé et au travail des professionnelles et professionnels.

Un accompagnement renforcé des jeunes majeures et majeurs

Des bonnes pratiques peuvent aussi se réaliser à travers des partenariats entre des associations et les départements. Par exemple, en 2014, l'ADEPAPE du Finistère a mis en place un dispositif de **parrainage et d'aide aux études en lien avec le Conseil départemental du Finistère et l'association France Bénévolat**. Si le premier dispositif met l'accent sur l'accompagnement en apportant à des jeunes majeures et majeurs pris en charge par l'ASE une écoute et une aide adaptée afin de construire leur projet de vie, le second dispositif permet un soutien financier au-delà de leurs 21 ans. En fonction de la situation du jeune, une aide d'un montant maximum égal à celui du RSA socle pourra être versée mensuellement pendant la période d'étude ou de formation, jusqu'aux 25 ans du jeune. **L'ADEPAPE 29 assure la coordination et la mise en œuvre de cette aide.**

Une volonté de préserver les liens entre les parents et les enfants

En région Rhône-Alpes, l'association Sauvegarde 42 a souhaité moduler l'accueil de jour de l'établissement « Machizaud » afin de **l'ouvrir plus largement aux parents** et de développer les espaces d'expression de ceux-ci, notamment grâce à des partages de temps de vie (repas, devoirs, activités, soins et hygiène, etc.). L'un des objectifs de l'association est de « construire **l'articulation des parcours dans un lien étroit avec les parents**, tout en assumant une fonction de cadre structurant et de protection ». En effet, si l'enfant doit parfois s'éloigner de sa famille au nom de son intérêt, le CESE rappelle l'importance de préserver au maximum les liens entre les parents et l'enfant.

Les bonnes pratiques peuvent aussi être issues d'expérimentations issues de la **volonté commune de l'Etat et des départements**. On peut relever le rôle de l'INPES – aujourd'hui nommé Santé publique France – qui a initié plusieurs expérimentations en lien avec la parentalité et notamment le dispositif PANJO. Une dizaine de départements expérimentent, au sein de leurs services de PMI, un programme de Promotion de la santé et de l'Attachement des Nouveaux-nés et de leurs Jeunes parents (PANJO). L'étude a pour but de comprendre comment **mieux accompagner les futurs parents** se sentant seuls ou trop peu entourés lorsqu'ils se préparent à accueillir leur premier enfant. En effet, cette qualité de la relation est déterminante pour le développement et la santé du nouveau-né. Cela rejoint

la préconisation n°3 du présent rapport qui entend prévenir et prendre en charge le plus tôt possible les situations nuisibles pour le développement de l'enfant.

Des solutions de logement

Le département de Paris a développé des partenariats multiples permettant de disposer de solutions de logements variées pour les jeunes majeurs sortants de l'aide sociale à l'enfance :

foyers de jeunes travailleurs : les services en charge de l'aide sociale à l'enfance disposent d'une visibilité en temps réel des places disponibles et de places spécifiques et adaptées pour ces jeunes majeurs en plus de places « classiques » qui lui sont réservées. La direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé cherche à permettre un accès le plus large possible à ces jeunes majeurs afin de libérer des places dans les structures d'aide sociale à l'enfance pour les jeunes ayant besoin d'un accompagnement plus resserré ;

logements réservés de la Maire de Paris : la direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé bénéficie d'une priorisation des demandes pour les jeunes majeurs dans l'obtention de logements sociaux avec un dispositif de garantie. Un conventionnement en cours avec le département logement-habitat de la ville de Paris ;

le dispositif parisien « louez solidaire » associe logement social et accompagnement éducatif, et est accessible à l'ensemble des jeunes. La direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé dispose de 50 logements réservés (70 en 2017). En plus du logement, le dispositif prévoit un accompagnement éducatif géré par une association partenaire afin de leur apprendre les exigences attendues d'une ou d'un locataire (gestion d'une assurance habitation, contrat de bail, tenue d'un logement) ;

partenariat avec le centre régional des œuvres universitaires de Paris : une commission d'articulation vise à faciliter la connaissance des jeunes logés dans les résidences universitaires et à adapter les procédures du centre régional des œuvres universitaires à ce public. Il dispose également d'une référente ou d'un référent aide sociale à l'enfance.

Une extension des logements en semi-autonomie

Afin de préparer la sortie vers un logement autonome, le jeune majeur sortant de l'ASE peut loger dans un studio/studette, dans un logement partagé en appartements ou dans un pavillon où chaque jeune dispose d'une chambre individuelle et partage des espaces communs.

Ainsi, dans le département du Val-de-Marne, **222 places de logements intermédiaires sont gérées par 5 associations**. Ces logements sont situés à proximité des transports en commun favorisant la mobilité des jeunes vers leur lieu d'activité (formation, emploi, etc.).

Ce type de logement peut également être proposé aux jeunes dès l'âge de 16 ans, qui bénéficient alors d'un soutien particulier par leurs référents.

Un renforcement de l'insertion professionnelle

Pour les jeunes protégés, la recherche de stage ou d'emploi peut être très difficile. Face à ce constat, Le Val-de-Marne a développé le dispositif innovant « Renforcer l'autonomie des jeunes pour leur insertion » (ReAJI). Ce **tutorat-parrainage** vise à créer un réseau de marraines/parrains pour aider les jeunes âgés de 16 à 21 ans pris en charge au titre de

la protection de l'enfance dans leur **orientation scolaire et/ou professionnelle**. Cette action se réalise en coopération avec deux services du Conseil départemental (la Direction du développement économique et de l'emploi et la Délégation générale à l'emploi et à l'insertion), deux associations (FACE Val-de-Marne et le Comité de Bassin sud 94) ainsi que la Chambre de métiers et de l'artisanat du Val-de-Marne.

En outre, il y a le dispositif « **Déclic projet professionnel** » qui résulte d'un partenariat avec Emmaüs alternatives. Il propose à des jeunes « NEETS » (des jeunes ni en emploi, ni études, ni en formations), suivis par l'ASE du Val-de-Marne, de les aider à élaborer un projet professionnel par le biais du service civique et d'un accompagnement personnalisé. Les jeunes sont à mi-temps à Emmaüs alternatives et le reste du temps en mission d'intérêt général.

Tous ces exemples montrent le travail et l'inventivité des actrices et acteurs au service de la protection de l'enfance mais aussi l'importance des synergies entre elles et eux.

N° 4 SITUATION DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LES OUTRE-MER

Contribution et constat réalisés par la Direction générale aux Outre-mer pour le CESE

Pour contribuer aux réflexions de la section, la Direction générale aux Outre-mer a transmis un diagnostic¹ précis par territoire qui met en exergue les inégalités qui existent en la matière entre les Outre-mer et l'Hexagone mais aussi entre ces territoires entre eux.

« En Guadeloupe

En 2015, la DREES² évalue le taux de mesures d'aide sociale à l'enfance à 1,9 pour 100 jeunes de moins de 21 ans c'est-à-dire un taux identique à la moyenne nationale. La part des mesures de placement parmi les mesures d'aide sociale à l'enfance (placements et actions éducatives) est de 61% sur le territoire guadeloupéen contre 50% au niveau national. Le taux d'accueil est de 1,2% soit un taux légèrement plus élevé qu'à l'échelle nationale (1%). La part des mesures d'ordre judiciaire est de 74% soit légèrement inférieure à la part nationale de 79%. La part des placements en famille d'accueil parmi les enfants confiés est de 56% contre 50% au niveau national.

D'après le service de signalement, d'écoute et de prévention de l'enfance en danger (Ssepéd), la structure guadeloupéenne a recueilli en 2013 1 342 informations préoccupantes concernant des enfants en danger ou en risque de danger. Dans 50,5% des cas, c'est la famille qui donne l'alerte. Parmi l'ensemble des violences recensées, les plus fréquentes sont des situations de « négligences lourdes ». Ces violences sont dans 62% des cas exercées par un membre de la famille du mineur qui vit avec lui. De même pour les violences sexuelles : la plupart du temps la personne à l'origine de cette violence vit dans l'environnement de l'enfant.

Le taux de mortalité infantile est particulièrement préoccupant en Guadeloupe puisqu'en 2015 ce dernier était de 8,3 enfants de moins d'un an pour 100 nés vivants. Le taux observé en Guadeloupe est trois fois supérieur aux taux identifiés en hexagone dont la moyenne est de 3,5 pour 1000.

En Martinique

En 2015, la DREES évalue le taux de mesures d'aide sociale à l'enfance à 3,1 enfants pour 100 jeunes de moins de 21 ans contre 1,9 au niveau national. La part des mesures de placement parmi les mesures d'aide sociale à l'enfance (placements et actions éducatives) est de 53% sur le territoire martiniquais ce qui est équivalent au niveau national (50%). Le taux de mesures d'accueil est de 1,6% soit légèrement supérieur au taux national (1%). La part des mesures d'ordre judiciaire est de 82% soit légèrement supérieur à la part nationale de 79%. La part des placements en famille d'accueil parmi les enfants confiés est de 73% ce qui est bien supérieur à la moyenne nationale (50%).

¹ Note de la Direction générale des Outre-mer (Sous-direction des politiques publiques), Protection de l'enfance dans les Outre-mer.

² L'aide et l'action sociales en France-édition 2017-DREES

Le taux de mortalité infantile est de 6 enfants de moins d'un an pour 1000 nés vivants en Martinique. Ce taux est celui le plus bas de l'ensemble des départements d'outre-mer mais reste deux fois supérieurs à la moyenne hexagonale. Or la Martinique souffre d'un déficit de médecins par rapport à l'hexagone, autant en terme de médecine générale qu'en médecine spécialisée. Pour 100 000 habitants, l'hexagone connaît une densité de 153,7 médecins généralistes, la Martinique n'en compte que 139,8. De même, concernant les médecins spécialistes : 185,5 pour 100 000 habitants au niveau hexagonal contre 146,6 au niveau local.

A la Réunion

En 2015, la DREES évalue le taux de mesure d'aide sociale à l'enfance à 2,1 enfants pour 100 jeunes de moins de 21 ans contre 1,9 au niveau national. La part des mesures de placement parmi les mesures d'aide sociale à l'enfance (placements et actions éducatives) est de 44% sur le territoire réunionnais ce qui est légèrement inférieur au niveau national (50%). Le taux de mesures d'accueil est de 0,9%, équivalent au taux national de 1%. La part des mesures d'ordre judiciaire est de 85% soit légèrement supérieur à la part nationale de 79%. La part des placements en famille d'accueil parmi les enfants confiés est de 84% ce qui est bien supérieur à la moyenne nationale (50%).

En 2014 ont été recensés 2 faits de violences faites aux enfants par jour. Ces chiffres sont en constante augmentation depuis 2008 (+57%). Plus de 4 400 informations préoccupantes concernant des enfants en danger ou en risque de danger ont été recensées en 2014. Un tiers de ces informations concernait des faits de violences physiques, 25% des faits de violences sexuelles, 21% des faits de négligences lourdes et 20% des faits de violences psychologiques.

Le taux de mortalité infantile est de 6,6 enfants de moins d'un an pour 1000 né vivant à la Réunion. Or si la Réunion compte une densité de médecins généralistes supérieurs à la moyenne hexagonale (163,6 pour 100 000 contre 153,7), ce département reste déficitaire en matière de spécialistes. En effet, si la Réunion est la mieux dotée en spécialistes parmi les territoires d'outre-mer, la densité n'est que de 159,7 pour 100 000 habitants ce qui reste inférieur au niveau hexagonal de 185,5.

En Guyane

L'aide sociale à l'enfance (ASE) : en 2015, la DREES évalue le taux de mesures d'aide sociale à l'enfance à 0,9 enfant pour 100 jeunes de moins de 21 ans contre 1,9 au niveau national. La part des mesures de placement parmi les mesures d'aide sociale à l'enfance (placements et actions éducatives) est de 59% sur le territoire guyanais ce qui est légèrement supérieur au niveau national (50%). Le taux de mesures d'accueil est de 0,6% contre 1% au niveau national. La part des mesures d'ordre judiciaire est de 94% ce qui est largement supérieur à la part nationale de 79%. La part des placements en famille d'accueil parmi les enfants confiés est de 86% ce qui est bien supérieur à la moyenne nationale (50%). En 2016, en Guyane, le secteur d'activité de l'aide sociale à l'enfance comportait 78 ETP dont 34 pour le personnel social et éducatif.

Les violences faites aux enfants : En 2008, le département s'est doté d'une cellule des informations préoccupantes composée de six personnes. En 2010, CIP a recueilli 1 176 informations préoccupantes. 85% ont fait l'objet d'une qualification en information préoccupante et les autres ont été classées sans suite.

La santé infantile : Le taux de natalité est bien supérieur à la moyenne nationale tandis que le taux de mortalité infantile est de 8,87 pour 1000 naissance contre 3,5 en hexagone en 2015. Or, le territoire est fortement démuné en matière de santé en médecine générale (132,9 médecins pour 100 000 habitants contre 153,7 au niveau hexagonal) et en médecine spécialisée (87,6 contre 185,5). L'offre de santé, notamment l'offre gynécologique et obstétrique, est largement insuffisante. De plus, le personnel soignant et médical est vieillissant (un tiers des médecins ont plus de 60 ans et sont plus proches du départ à la retraite) et il est difficile de convaincre des jeunes professionnels de s'installer sur ce territoire. Ainsi, d'après le rapport 2017 du défenseur des droits⁴, seulement 35% des enfants de 5 ans ont bénéficié en 2011/2012 d'un bilan médical complet en Guyane. Ainsi, certains troubles médicaux ne sont pas détectés ni soignés à temps.

L'enregistrement des naissances : En février 2016, les observations finales concernant le cinquième rapport périodique de la France des Nations-Unies indiquaient que les enfants de certaines parties du territoire guyanais, les amérindiens et les bushinengues notamment, n'étaient pas systématiquement enregistrés à l'état civil, les empêchant donc d'exercer leurs droits. Plusieurs mesures ont ainsi été mises en place. L'article 54 de la loi de « modernisation de la justice du 21^{ème} siècle » du 18 novembre 2016 a étendu le délai de déclaration de naissance de 3 à 5 jours. Ce délai peut être porté à 8 jours d'après le décret d'application du 2 mars 2017 pour certaines communes de Guyane où le lieu de naissance de l'enfant est fortement éloigné de l'officier de l'état civil.

A Mayotte

L'aide sociale à l'enfance (ASE) : D'après un rapport rendu par l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) en février 2016, la situation de l'aide sociale à l'enfance à Mayotte est préoccupante. En effet, l'accumulation de facteurs tels que la pauvreté, la situation sanitaire et sociale alarmante, le manque de professionnels et leur turn-over important est source de difficultés. Ainsi, l'ASE manque de moyens en termes de fonctionnement et de financement. Le rapport souligne que le recrutement de certaines familles d'accueil s'opère, dans certains cas, par le « bouche à oreille » sans qu'un examen des capacités éducatives et financières de ladite famille réalisé. A Mayotte, on compte 92 assistantes familiales agréées, 407 enfants en cours de placement dans les familles d'accueil et 280 informations préoccupantes pour les mineurs en situation d'isolement suite au départ du territoire de son dernier représentant légal. A partir de 2017, l'Etat a alloué des crédits afin de permettre au département de Mayotte de rattraper son retard. 61 millions d'euros ont été alloués en 2017 et 9,6 millions d'euros sont désormais alloués annuellement. Un schéma départemental de l'enfance décrit la mise en œuvre des mesures de rattrapage.

Les violences faites aux enfants : la Cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP), créée en 2008, centralise les informations préoccupantes relatives à des situations de danger ou de risque de danger encouru par un mineur. Au 31 décembre 2015, la CRIP a reçu 1167 informations préoccupantes dont plus de

200 n'ont pas été traitées. Le service n'est pas en mesure de traiter toutes les informations préoccupantes car il dispose que de 3 travailleurs sociaux alors que le besoin serait de 9. Ainsi, ne sont traitées principalement que les demandes de mise à l'abri et les situations d'extrême danger (viols, violences physique ...).

La santé infantile : Le taux de natalité est un des plus élevés de France or taux de mortalité infantile est l'un des plus élevés de France : 7,9 pour 1000 nés vivants contre 3,5 en hexagone. Mayotte constitue le premier désert médical français : la densité de médecins spécialistes est de 34,4 pour 100 000 habitants contre 185,5 en hexagone et de 132,9 contre 153,7 en médecine générale. En milieu scolaire, le manque de médecins est également important. Selon le vice rectorat de Mayotte, le territoire ne compte que deux médecins scolaires alors que dix seraient nécessaire. La CNCDH, qui a rendu un rapport le 6 juillet 2017, déplore que certains enfants âgés de 5 à 6 ans ne bénéficient pas d'un bilan médical. De plus, certains enfants sont soumis à des difficultés d'affiliation à la sécurité sociale, souvent pour des raisons administratives. A partir de 2018 l'Etat alloue à Mayotte les crédits nécessaires pour effectuer le rattrapage indispensable pour la protection maternelle et infantile. 120 millions d'euros sont versés au titre du rattrapage de 14,5 millions d'euros sont versés annuellement à partir de 2018.

En Nouvelle-Calédonie et en Polynésie française

Les observations finales concernant le cinquième rapport périodique de la France des Nation-Unies de 2016, constate un manque d'information concernant les adoptions traditionnelles appelées aussi « circulation des enfants ». Ce type d'adoption est toujours pratiqué et ce sans intermédiaire agréé ou sans réelle garantie pour les familles et les enfants concernés. »

N° 5 BIBLIOGRAPHIE

Agence régionale de santé (ARS), *Parcours de soins – Parcours de santé – Parcours de vie : Pour une prise en charge adaptée des patients et usagers : lexique des parcours de A à Z* : http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2016-01-11_lexique_vf.pdf, janvier 2016.

Capelier Flore, *La réforme de la protection de l'enfance : une révolution discrète*, article, Revue de droit sanitaire et social, n° 3, pages 540-554, mai-juin 2016.

Centre d'études et de recherches sur les qualifications (CEREQ), enquête génération, 2018.

Conseil national de l'ordre des médecins, Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1^{er} janvier 2016, 2016.

Contrôleur général des lieux de privation de liberté, *rapport d'activité 2017*, mars 2018.

Convention internationale des Droits de l'Enfant (CIDE), ou Convention relative aux Droits de l'Enfant, traité international adopté par l'Assemblée Générale des Nations Unies, le 20 novembre 1989.

Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH), Alerte sur le traitement des personnes migrantes, avis de la CNCDH, octobre 2017.

Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH), *L'effectivité des droits de l'homme dans les Outre-mer*, Etude de la CNCDH, avril 2018.

Commission nationale consultative des droits de l'homme (CNCDH), avis sur le projet de loi, Pour une immigration maîtrisée et un droit d'asile effectif, avis e la CNCDH, mai 2018.

Défenseur des Droits, *Handicap et protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles*, rapport, 2015.

Défenseur des Droits, *Droits de l'enfant 2017 : au miroir de la Convention internationale des droits de l'enfant*, rapport annuel, 2017.

Dini Muguet et Meunier Michelle, *La protection de l'enfant*, rapport d'information du Sénat, n° 655, juin 2014.

Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES), *Echec et retard scolaire des enfants hébergés par l'aide sociale à l'enfance*, rapport de la DREES, juin 2013.

Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES), *Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2016*, étude de la DREES, 2018.

Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES), *L'aide et l'actions sociales en France*, Etude de la DREES, édition, 2017.

Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES), *Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2016*, étude de la DREES, 2018.

Drieu Didier, Eeckeman Emmanuelle et Plagès Marie, *Les jeunes « incasables » en protection de l'enfance : l'impensé du genre dans les troubles et prises en charge*, étude, 2013.

Dulin Antoine et Verot Célia, *Arrêtons de les mettre dans des cases ! Pour un choc de simplification en faveur de la jeunesse*, Rapport au Premier ministre, mars 2017.

Fréchon Isabelle et Nicolas Robette, *Les trajectoires de prise en charge par l'Aide sociale à l'enfance de jeunes ayant vécu en placement*, Revue française des affaires sociales, 2013.

Fréchon Isabelle et Marpsat Maryse, *Placement dans l'enfance et précarité de la situation de logement*, Insee Economie et statistique, °488-489, 2016.

Fréchon I., Marquet L., Breugnot P. et Girault C., *L'accès à l'indépendance financière des jeunes placés, Première vague de l'Etude longitudinale sur l'Autonomisation des jeunes après un Placement (ELAP)*, Rapport final remis à l'ONED, 2016.

Fréchon Isabelle et Marquet Lucy, *Comment les jeunes placés à l'âge de 17 ans préparent-ils leur avenir ?*, Documents de travail de l'INED, n° 227, juillet 2017.

Fréchon I. et Breugnot P., *Accueil en protection de l'enfance et condition de sortie sous le prisme du placement familial*, (à paraître).

Grand Marie-Aleth et Vignau Martine, *Revenu minimum social garanti*, avis du CESE adopté le 25 avril 2017.

Institut National d'Etudes Démographiques (INED), *Les sans domiciles en 2012 : une grande diversité de situations*, 2014.

Institut National d'Etudes Démographiques (INED), *Etude longitudinale sur l'autonomisation des jeunes après un placement (ELAP)*, étude de l'INED, juillet 2016.

Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), *Formation et emploi*, étude de l'Insee, avril 2018.

Jacquart Denis et Bouziane-Laroussi Kheira, *L'Avenir de la prévention spécialisée*, rapport de l'Assemblée nationale, n°4429, février 2017.

Naves P. et Simon-Delavelle F. et Bruston P. et Descoubes B., *Mission d'évaluation de la gouvernance de la protection de l'enfance*, rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et de l'Inspection générale des services judiciaires (IGSJ), juillet 2014.

Martin-Blanchais Marie-Paule, *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance*, rapport remis à Madame Laurence Rossignol, ministre des Familles, de l'enfance et des droits des femmes, février 2017.

Milon Alain et Amiel Michel, *La situation de la psychiatrie de mineurs en France*, Rapport d'information du Sénat, n° 494, avril 2017.

Observatoire national de l'enfance en danger (ONED), *L'accompagnement vers l'autonomie des « jeunes majeurs »*, rapport d'étude coordonné par Capelier Flore, janvier 2015.

Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE), *Une souffrance maltraitée, Parcours et situations de vie des jeunes dits « incasables »*, étude, 2008.

Annexes

Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE), *L'accompagnement vers l'autonomie des « jeunes majeurs »*, rapport d'étude coordonné par Capelier Flore, janvier 2015.

Unicef France, *Rapport alternatif 2015 dans le cadre de l'audition de la France par le Comité des droits de l'enfant des Nations unies*, juin 2015.

N° 6 SIGLES

ADEPAPE	Association départementale d'entraide des personnes accueillies à la Protection de l'Enfance
ADSEA	Association départementale de sauvegarde enfance et adolescence
AED	Aide éducative à domicile
AEMO	Action éducative en milieu ouvert
ANDASS	Association nationale des directeurs de l'action sociale et de santé des départements et métropoles
AFA	Agence française de l'adoption
ARS	Agence régionale de santé
ASE	Aide sociale à l'enfance
ATSEM	Agent territorial spécialisé des écoles maternelles
CA	Conseil d'administration
CAA	Cour administrative d'appel
CAF	Caisse d'allocations familiales
CAP	Certificat d'aptitude professionnelle
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CATTP	Centre d'activité thérapeutique à temps partiel
CDAPH	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CDD	Contrat à durée déterminée
CDI	Contrat à durée indéterminée
CEREQ	Centre d'études et de recherches sur les qualifications
CIDE	Convention internationale des Droits de l'Enfant
C'JAAP	Centre d'évaluation pour adolescents et jeunes adultes
CLAJ	Comité pour le logement autonome des jeunes
CNAF	Caisse nationale des allocations familiales
CNCDH	Commission nationale consultative des droits de l'Homme
CNPE	Conseil national de la protection de l'enfance
CM1	Cours moyen première année
CMP	Centre médico-psychologique
CMPP	Centre médico-psycho-pédagogique
CNAP	Convention nationale des associations de protection de l'enfance
CNFPT	Centre national de la fonction publique territoriale
CREAI	Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité
CRIP	Cellule départementale de recueil des informations préoccupantes
CROUS	Centre régional des œuvres universitaires et scolaires
DDASS	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DEASS	Diplôme d'Etat d'assistante de service social
DECESF	Diplôme d'Etat de conseiller en économie sociale et familiale
DEEJE	Diplôme d'Etat d'éducateur de jeunes enfants
DEES	Diplôme d'Etat d'éducateur spécialisé
DEETS	Diplôme d'Etat d'éducateur technique spécialisé

Annexes

DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DGOM	Direction générale des Outre-mer
DIRRECTE	Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
DPJJ	Direction de la protection judiciaire de la jeunesse
DREES	Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
ELAP	Etude longitudinale sur l'autonomisation des jeunes après un placement
EPM	Etablissement pénitentiaire pour mineurs
ESAT	Etablissement et service d'aide par le travail
ETP	Emploi temps plein
FJT	Foyer Jeunes Travailleurs
FNADEPAPE	Fédération nationale des associations départementale d'entraide des personnes accueillies à la Protection de l'Enfance
GIPED	Groupement d'Intérêt Public Enfance en Danger
GISTI	Groupe d'information et de soutien des immigrés
HCFEA	Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
IGSJ	Inspection générale des services judiciaires
INED	Institut national d'études démographiques
INET	Institut national des études territoriales
INPES	Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
INSEE	Institut national de la statistique et d'études économiques
IME	Institut médico-éducatif
ISEMA	Internat socio-éducatif médicalisé pour adolescents
ITEP	Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique
LVA	Lieu de vie et d'accueil
MAAESF	Mesure administrative d'accompagnement en économie sociale et familiale
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MECS	Maison d'enfants à caractère social
MJAGBF	Mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial
NEETS	<i>Not in education, employment or training</i> (ni étudiant, ni employé, ni stagiaire)
MJIE	Mesure judiciaire d'investigation éducative
MNA	Mineurs non accompagnés
MSA	Mutuelle sociale agricole
MSPJ	Mise sous protection judiciaire
ODPE	Observatoire départemental de la Protection de l'Enfance
ONED	Observatoire national de l'enfance en danger
ONPE	Observatoire national de la Protection de l'Enfance
OPCA	Organisme paritaire collecteur agréé
PACEA	Parcours contractualisé d'accompagnement vers l'emploi et l'autonomie
PACTE	Plan d'action pour la croissance et la transformation des entreprises
PANJO	Promotion de la santé et de l'attachement des nouveaux-nés et de leurs jeunes parents

PDAHLPD	Plan départemental d'action pour l'hébergement et le logement des personnes défavorisées
PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
PMI	Protection maternelle et infantile
PPE	Projet pour l'enfant
REAJI	Renforcer l'autonomie des jeunes pour l'insertion
RMI	Revenu minimum d'insertion
RRSE	Recueil de renseignements socio-éducatifs
RSA	Revenu de solidarité active
SAH	Service d'aide à l'homologation
SESSAD	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
SNATED	Service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger
UDAF	Union départementale des Associations Familiales

Dernières publications de la section des affaires sociales et de la santé

<p>LES AVIS DU CESE</p>  <p>Combattre l'isolement social pour plus de cohésion et de fraternité Jean-François Serres</p> <p>CESE 17 JUIN 2017</p>	<p>LES AVIS DU CESE</p>  <p>Prix et accès aux traitements médicamenteux innovants Catherine Pajares y Sanchez et Christian Saout</p> <p>CESE 16 NOVEMBRE 2017</p>	<p>LES AVIS DU CESE</p>  <p>Pour des élèves en meilleure santé Jean-François Naton et Fatma Bouvet de la Maisonneuve</p> <p>CESE 10 MARS 2016</p>
--	--	---

Dernières publications du Conseil économique, social et environnemental

<p>LES AVIS DU CESE</p>  <p>L'emploi des seniors Alain Cordesse</p> <p>CESE 11 AVRIL 2016</p>	<p>LES AVIS DU CESE</p>  <p>Parcours et politiques d'accueil des demandeurs et demandeuses d'asile dans l'Union européenne Paul Fourier et Emelyn Weber</p> <p>CESE 15 MAI 2016</p>	
---	---	--

Retrouvez l'intégralité des travaux du CESE sur le site

www.lecese.fr

Imprimé par la Direction de l'information légale et administrative, 26, rue Desaix, Paris 15^e,
d'après les documents fournis par le Conseil économique, social et environnemental.
N° 411180017-000618 - Dépôt légal : juin 2018

Crédit photo : Xxxxxxxx

LES AVIS DU CESE



Au moment où le Gouvernement élabore la stratégie interministérielle pour la protection de l'enfance et de l'adolescence (2018-2022), le Premier ministre a demandé au CESE de formuler des préconisations sur deux publics de l'aide sociale à l'enfance (ASE) : les « jeunes en difficultés multiples » et les jeunes majeurs sortants de l'ASE.

La situation de ces jeunes est paradoxale : il leur est demandé plus d'autonomie qu'aux autres jeunes de leur âge alors qu'ils et elles ont moins de ressources (familiales, relationnelles, psychologiques, financières, sociales, etc.).

Elle est surtout alarmante et appelle des mesures d'urgence afin de sécuriser le parcours de ces jeunes et de mieux les accompagner vers l'autonomie.

CONSEIL ÉCONOMIQUE, SOCIAL
ET ENVIRONNEMENTAL

9, place d'Iéna
75775 Paris Cedex 16
Tél. : 01 44 43 60 00
www.lecese.fr

N° 41118-0017

ISSN 0767-4538 ISBN 978-2-11-152196-4



Direction de l'information
légale et administrative
Les éditions des *Journaux officiels*
www.ladocumentationfrancaise.fr