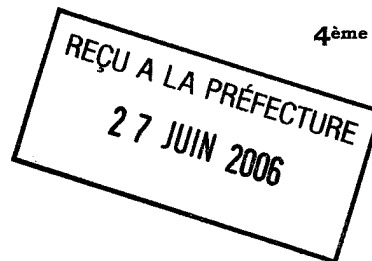


Service instructeur
Direction de la Solidarité
Sous-Direction E.F.I

Service consulté



4^{ème} Commission - N° 2006/III-ue/16

SCHEMA DEPARTEMENTAL DE PROTECTION DE L'ENFANCE 2006-2011

Résumé : les Schémas départementaux ont pour objet d'analyser les besoins sociaux et médico-sociaux de la population, de dresser un bilan quantitatif et qualitatif de l'offre existante, de déterminer les perspectives et les objectifs de développement de cette offre et de préciser le cadre de coopération et de coordination des différents acteurs (Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action médico-sociale et loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.

Ce nouveau schéma départemental de protection de l'enfance (2006-2011) est fondé sur de nombreuses propositions élaborées par les groupes de travail à partir d'un état des lieux de l'existant et des thématiques définies par le Comité de pilotage.

L'analyse des différents constats mais également les concertations menées entre les nombreux acteurs concourant à la protection de l'enfance ont permis de dégager vingt préconisations :

- quatre ont trait à la prévention et notamment à la prévention précoce et au soutien à la parentalité,*
- onze ont pour finalité l'amélioration de la protection de l'enfance et s'articulent autour de 4 thèmes majeurs : la réforme de l'accueil d'urgence, la création d'alternatives à l'accueil classique, la mise en œuvre de solutions pour les jeunes les plus difficiles, l'amélioration du signalement,*
- cinq sont plus transversales et visent plus spécialement à optimiser l'évaluation et le pilotage des dispositifs mais aussi à renforcer le partenariat et à mutualiser davantage les moyens.*

Ce schéma a pour ambition d'être un outil de programmation au service de la politique du Conseil Général, en faveur des enfants, et de leurs familles mais aussi de permettre la pérennisation de la dynamique partenariale engagée à l'occasion de son élaboration.

Une forte dynamique partenariale a présidé à l'élaboration de ce schéma. Les participations au Comité de pilotage, les réunions avec les directeurs d'établissements et les responsables d'associations, ainsi que les contributions au sein des groupes de travail sont à valoriser.

Cette démarche interactive a permis de partager le diagnostic et d'élaborer vingt propositions d'action selon deux axes politiques majeurs : prévention et soutien à la parentalité / protection de l'enfance (le document est joint en annexe du rapport).

1. LA DEMARCHE, LES ENJEUX DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

La loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales prévoit que les schémas d'organisation sociale et médico-sociale sont adoptés par le Conseil Général après concertation avec le représentant de l'Etat dans le Département et après avis du Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale (CROSMS).

En considération du partenariat engagé depuis juin 2003 et des enjeux, il a toutefois été souhaité, d'un commun accord, que le présent schéma puisse être arrêté conjointement entre le Conseil Général du Haut-Rhin et l'Etat.

1.1 La démarche

✧ *Trois principes ont guidé la démarche :*

- L'enfant au cœur du dispositif : les besoins de l'enfant et son épanouissement doivent guider l'action des uns et des autres.
- Un schéma opérationnel : il doit dépasser les déclarations d'intention et permettre sur 5 ans de poser les conditions d'une réelle évolution des pratiques.
- Une démarche partenariale et participative : le schéma résulte d'un travail piloté conjointement par la Direction de la Solidarité du Conseil Général et la Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, mais en s'appuyant largement sur les conclusions des groupes de travail partenariaux mis en place dans ce cadre.

✧ *Les acteurs*

- Un comité de pilotage présidé par le Conseil Général et par l'Etat (qui s'est réuni à 7 reprises) et composé de Conseillers Généraux, de représentants du Conseil Général, de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, des services de Justice, de la DDASS, de l'Education Nationale, de la Caisse d'Allocations Familiales, du secteur psychiatrique, des assistantes maternelles, des usagers, des établissements et services assurant la prise en charge des enfants, la fédération des centres sociaux, ainsi que de personnes qualifiées.
- 6 groupes de travail associant 110 professionnels supplémentaires.
- Les Présidents et Directeurs des établissements et services assurant la prise en charge des enfants.
- Les instances décisionnelles compétentes à savoir le Préfet et le Président du Conseil Général.

✧ *Le mode opératoire : la démarche s'est structurée en 4 phases.*

a) Juin à décembre 2003

Réunions du Comité de Pilotage et rencontre avec les Présidents et Directeurs des établissements et services assurant la prise en charge des enfants afin de formaliser et valider les principes directeurs, l'état des lieux de la protection de l'enfance et présenter une enquête réalisée par le CREAI ("Les établissements sociaux du Haut-Rhin concourant à la protection de l'enfance et de la jeunesse : publics accueillis, services rendus et perspectives") auprès de l'ensemble des établissements haut-rhinois.

b) Janvier à mai 2004

Réunions des groupes de travail sur les thèmes suivants :

- Le pilotage et l'évaluation de l'accueil institutionnel
- Le signalement des enfants en danger
- Les dispositifs d'hébergement et d'accueil,
- L'accueil d'urgence
- Le renforcement de la prévention et l'aide à la parentalité
- La prise en charge des jeunes ayant des difficultés spécifiques

c) Juillet 2004 à décembre 2005

Les groupes de travail restituent leurs travaux, le Comité de pilotage sélectionnant alors les actions structurantes du schéma puis s'engage la phase rédactionnelle du document.

d) Février 2006 à juin 2006

Phase de validation du schéma à plusieurs niveaux :

- validation par le Comité de Pilotage
- puis passage en CROSMS
- et validation, par notre Assemblée proposée au titre du présent rapport.

1.2 Les enjeux de la protection de l'enfance

✧ *Un projet de réforme de la protection de l'enfance*

Ces dernières années, certaines affaires de maltraitance grave d'enfants ont connu une forte médiatisation que ce soit au niveau national ou au niveau régional. Ces affaires ont eu une double répercussion :

- D'une part, elles ont rappelé à l'opinion publique le caractère dramatique des situations que vivent certains enfants et la nécessité d'une intervention sociale et/ou judiciaire.
- D'autre part, elles ont contribué à une remise en question de ces interventions.

Il ne s'agit pas de résumer la protection de l'enfance à ces seules affaires, aussi dramatiques soient-elles, car de nombreux professionnels au quotidien réalisent un important travail pour prévenir de telles difficultés et assurer la protection des enfants à risque.

Néanmoins, ces événements contribuent à susciter des interrogations sur l'organisation des dispositifs et sur les pratiques en matière de protection de l'enfance.

Un projet de réforme a été présenté par le Ministre délégué à la famille qui prévoit notamment de :

- renforcer la prévention très en amont afin d'anticiper des difficultés futures,
- organiser le signalement pour détecter plus tôt et signaler plus efficacement les situations de danger,
- diversifier les modes de prises en charge afin de mieux répondre aux besoins de chaque enfant.

Le projet de loi doit en définitive conforter le rôle central, le rôle de Chef de file du Conseil Général en matière de protection de l'enfance.

Il n'en portera pas seul la responsabilité, l'Etat y prendra sa part : l'autorité judiciaire ainsi que la protection judiciaire de la jeunesse.

✧ *L'évaluation*

L'évaluation constitue aujourd'hui une dimension indissociable de l'élaboration et de la mise en œuvre des dispositifs d'action sociale ou médico-sociale.

Dans le domaine particulier de la protection de l'enfance, l'évaluation reste aux yeux de nombreux acteurs trop peu développée.

Les autorités responsables du schéma de protection de l'enfance du Haut-Rhin ont ainsi souhaité d'emblée que l'évaluation et le pilotage des dispositifs constituent un axe de réflexion prioritaire.

2. L'ETAT DES LIEUX

2.1 Quelques données démographiques, sociales et économiques du Haut-Rhin

Avec ses 730 221 habitants (source INSEE Alsace juillet 2005), le Haut-Rhin est le 29^{ème} département français par sa population.

Il se caractérise par :

✧ *un dynamisme démographique certain...*

Le Département a gagné plus de 71 000 habitants en presque 25 ans ce qui équivaut à une hausse de 11,2 %.

Néanmoins, l'INSEE estime que l'évolution de la population haut-rhinoise va se ralentir dans les années à venir puisque entre 2000 et 2010, elle oscillerait entre 2,8% et 4,1%.

✧ *... renforcé par un taux de natalité relativement fort...*

En 2000, le taux de natalité alsacien était évalué à 13,3/1000 alors qu'il se situe à 13/1000 au niveau national.

✧ *... et un phénomène migratoire en augmentation*

✧ *des ménages de plus en plus petits*

✧ *une pré-scolarisation relativement faible*

✧ *un contexte économique en demi-teinte...*

La dégradation récente de la situation économique haut-rhinoise aura pour conséquence le renforcement des situations de précarité particulièrement pour les familles déjà en situation de fragilité socio-économique.

✧ *Les jeunes et les femmes plus touchés par les contrats précaires*

Des inégalités territoriales se dessinent. Les zones où le phénomène est particulièrement important (Rouffach, Guebwiller, Mulhouse, Munster, Colmar) appellent une vigilance toute particulière pour accompagner les jeunes mères et les familles dans ces situations difficiles.

2.2 Les différents acteurs de la protection de l'enfance

✧ *Le Conseil Général est un acteur majeur*

- 800 personnes mobilisées employées par le Conseil Général au sein de l'Aide Sociale à l'Enfance, de la Protection Maternelle et Infantile, des Espaces Solidarité, du Service Social Départemental, du Service Insertion et Développement Local, et de l'OHRAS pour contribuer à la protection de l'enfance
- plus de 600 postes équivalent temps plein supplémentaires pour la protection de l'enfance au titre des établissements et services financés : maisons d'enfants, pouponnières, centres maternels, service d'AEMO et d'AED (Action Educative à Domicile), prévention spécialisée, TISF (Technicienne de l'Intervention Sociale et Familiale) et AVS (Auxiliaire de Vie Sociale).
- Des moyens nouveaux alloués à la protection de l'enfance (augmentation des moyens humains attribués) aux maisons d'enfants de 45%, renforcement de la prévention spécialisée, de l'ASE et de la PMI, financement de nouvelles actions telles les contrats d'accompagnement à la parentalité ou le partenariat avec le CAMPS...) mais aussi la recherche d'une optimisation du fonctionnement des services (projets de services et d'établissements, protocoles, réorganisation territoriale des services, requalification du bâti...).

En terme financier, le budget mobilisé par le Conseil Général pour la protection de l'enfance s'élève à 58.4 M€ en 2004 et se ventile comme suit :

Placements institutionnels (y compris investissement)	40.7 M€
Placements familiaux	7.7 M€
Aides à domicile	7.1 M€
Prévention spécialisée	1.9 M€
Protection maternelle et infantile	0.6 M€
Dépenses diverses	0.3M€

✧ *La Protection Judiciaire de la Jeunesse*

Sur le territoire du département du Haut Rhin, la Protection Judiciaire de la Jeunesse assure à partir de ses propres services et avec le concours du secteur associatif habilité pour tout ou partie les missions suivantes :

- la prise en charge en placement judiciaire de grands adolescents et l'accueil dans l'immédiateté des mineurs délinquants,
- le suivi en milieu ouvert des mineurs (jeunes sous protection judiciaire, jeunes délinquants et jeunes majeurs),
- les mesures d'investigations (enquêtes sociales, Investigation d'Orientation Educative, Recueil de Renseignements Socio Educatifs) destinées à apporter un éclairage aux magistrats,

- la prise en charge en activités de jour des mineurs sous main judiciaire ou accueillis dans le cadre d'un partenariat contractualisé avec d'autres organismes,
- la mission de permanence éducative auprès des tribunaux (accueil des mineurs et familles, évaluations rapides, alternatives à l'incarcération),
- la mission d'intervention continue en maison d'arrêt auprès des mineurs détenus,
- des actions en liaison avec les politiques publiques de prévention de la délinquance,
- des missions d'expertise en matière de délinquance des mineurs auprès des pouvoirs publics.

✧ *Les autres acteurs concernés par la protection de l'enfance*

D'autres acteurs contribuent également à la protection de l'enfance dans le département, plus particulièrement l'Education Nationale, la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS), la Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports (DDJS), la Caisse d'Allocations Familiales (CAF).

En fonction de leurs missions respectives, ils peuvent intervenir sur les volets prévention et /ou protection. Leurs contributions peuvent être directement destinées à des enfants, ou alors s'adresser à des populations plus larges, parmi lesquelles se trouvent des enfants (par exemple les consommateurs de stupéfiants ou d'alcool ou les demandeurs d'asile).

3. LES ORIENTATIONS DU SCHEMA 2006-2011

L'analyse des différents constats mais également les concertations menées avec les nombreux acteurs concourant à la protection de l'enfance, ont permis de dégager 20 préconisations.

- 4 ont trait à la prévention et notamment à la prévention précoce et au soutien à la parentalité.
- 11 ont pour finalité l'amélioration de la protection et s'articulent autour de 4 thèmes majeurs :
la réforme de l'accueil d'urgence,
la création d'alternatives à l'accueil classique,
la mise en œuvre de solutions pour les jeunes les plus difficiles,
l'amélioration du signalement.
- 5 sont plus transversales et visent plus spécialement à optimiser l'évaluation et le pilotage des dispositifs, mais aussi à renforcer le partenariat et à mutualiser davantage les moyens.

3.1 En matière de prévention et de soutien à la parentalité

Le renforcement de la prévention précoce et du soutien à la parentalité

Constats :

Il est incontestable que la famille occupe une place fondamentale dans la cohésion sociale et la prévention de la violence. Pour tenir ce rôle, certains parents ont besoin d'être soutenus. S'il est indéniable que de très nombreuses actions sont déjà conduites en ce domaine, il n'en demeure pas moins qu'elles sont souvent menées de façon dispersée, évaluées de façon inégale, peu modélisées lorsqu'elles produisent des effets intéressants.

Préconisations :

1. La définition d'un programme départemental de soutien à la parentalité
2. Le renforcement du travail avec les parents des enfants placés
3. La création de relais parentaux au moyen du réseau des assistants maternels
4. Le renforcement du rôle des travailleuses familiales.

3.2 En matière de protection***Réformer l'accueil d'urgence*****Constats :**

L'accueil d'urgence trouve son fondement dans l'article L221-2 du Code de l'action sociale et des familles selon les termes suivants : "le département organise sur une base territoriale les moyens nécessaires à l'accueil et à l'hébergement des enfants confiés au service. Ces moyens comportent notamment des possibilités d'accueil d'urgence".

Cet accueil, qui concerne une centaine d'enfants par an conjugue de nombreuses difficultés :

- placement non préparé donc difficile à vivre pour l'enfant,
- difficulté d'organisation pour l'établissement avec prise en compte en sureffectif le cas échéant et ce pour une durée inconnue,
- gestion délicate pour les professionnels demandant le placement (se heurtant au refus de la part de certains établissements).

Enfin, il est fait état, par les professionnels concernés, de placements effectués dans l'urgence pour des raisons extérieures à l'intérêt de l'enfant (absence de moyens matériels pour approfondir la situation, absence de solution alternative au placement...).

Préconisations :

5. Un protocole opérationnel
6. Des places réservées pour l'accueil d'urgence
7. La constitution d'une équipe de prévention des placements.

Créer des alternatives à l'accueil d'urgence**Constat :**

Avec 1250 places disponibles au sein des établissements et familles d'accueil, le dimensionnement du dispositif de prise en charge des enfants placés est suffisant au regard des besoins actuels. En revanche, cette offre reste perfectible en termes de mixité et de diversité. Ainsi, seuls quelques établissements travaillent en relais avec des familles d'accueil (31 places) et les accueils de jour ou accueils séquentiels.

Préconisations :

8. Mobiliser un réseau d'assistants familiaux ou de tiers dignes de confiance pour assurer une continuité du service,
9. Développer les accueils séquentiels,
10. Dynamiser le parrainage.

Trouver des solutions pour les jeunes les plus difficiles

Constat :

Certains jeunes, présentant généralement des troubles multiples (de comportement, de santé...) mettent en échec les dispositifs actuels de protection de l'enfance qui ne sont pas en mesure d'assurer leur prise en charge.

De nombreux professionnels estiment que :

- Ces situations sont de plus en plus fréquentes, complexes et précoces,
- La capacité de ces jeunes à mettre les services en difficulté est d'autant plus grande que les moyens disponibles sont peu mis en réseau et ne permettent pas suffisamment d'organiser les complémentarités,
- La coopération autour des jeunes est insuffisante, parfois inexistante,
- Les moyens de la psychiatrie infanto juvénile mériteraient d'être renforcés.

Préconisations :

11. La création d'une instance partenariale d'appui
12. La création d'une maison des adolescents.

Améliorer le signalement

Constat :

Un protocole relatif à l'enfance en danger a été élaboré et signé en mai 1999 entre le Département, la Préfecture, les autorités judiciaires et l'Education Nationale ; un avenant complète le document (mai 2001). De plus, une trame de signalement, accompagnée d'une annexe méthodologique et de recueil de données a également été proposée aux professionnels du Conseil Général. Enfin, une étude statistique approfondie est réalisée par l'OHRAS depuis 1993.

Néanmoins,

- Le nombre de signalement augmente, et ce malgré le développement des actions de prévention,
- Certains signalements peuvent être rédigés rapidement, avant épuisement des autres possibilités d'intervention,
- Le protocole est insuffisamment appliqué (retours d'information de la part des magistrats insuffisants),
- Les pratiques de signalement sont très disparates selon les origines,
- Les études réalisées sont insuffisamment appropriées par les acteurs de terrain et sont peu exploitées comme outil de pilotage du dispositif et amélioration de la prévention.

Préconisations :

13. Améliorer l'outillage des professionnels
14. Améliorer les retours d'informations
15. Mobiliser un réseau d'acteurs.

3.3 En matière transversale

Développer les partenariats et mutualiser les moyens

Constat :

Quels que soient les dispositifs mobilisés, il apparaît :

- La nécessité pour chacun de pouvoir afficher ses compétences et ses limites,
- L'obligation d'une meilleure coordination des actions, pour éviter toute rupture dans la prise en charge de l'enfant et gagner en efficacité,
- La nécessaire obligation collective de résultat,
- La nécessité, face à des coûts croissants, de gérer au mieux les moyens disponibles.

Préconisations :

16. La mutualisation des moyens
17. Le développement de l'action concertée.

Améliorer l'évaluation et le pilotage des dispositifs

Constat :

Trop fréquemment, il n'est pas rendu compte de façon efficace de la richesse du travail mené auprès des familles et des enfants. Les rapports d'activité sont hétérogènes, parfois inexistantes, et ne font que rarement état des aspects qualitatifs. Une telle situation rend difficile toute appréciation de la pertinence des actions menées, tout réajustement des politiques publiques pour une meilleure prise en compte des besoins des familles, toute négociation de moyens nouveaux sur la base d'objectifs.

Préconisations :

18. Obtenir des rapports d'activités permettant une meilleure mise en perspective des établissements
19. Créer une dynamique de réflexion et de suivi du schéma
20. Promouvoir une politique d'évaluation.

Pour conclure, il est précisé que toutes ces préconisations, au moment de la validation de ce schéma, n'ont pas toutes le même niveau d'opérationnalité.

Certaines actions supposeront pour être menées à bien, que les financements requis puissent être mobilisés au cours de la période 2006-2011.

Dans cette attente et dès 2006 pourront être réalisées les actions qui ne nécessitent pas de financements particuliers ou pour lesquelles des ressources pourront être dégagées par redéploiement.

Ce schéma départemental a l'ambition de constituer un document de référence pour les cinq années à venir mais aussi de permettre la pérennisation de la dynamique partenariale engagée à l'occasion de son élaboration.

Dès validation du schéma, il sera introduit une nouvelle étape directement opérationnelle pour la mise en œuvre des actions déjà définies et la poursuite des réflexions qui ne sont pas encore totalement abouties, notamment au travers de la réactivation de certains

REÇU A LA PRÉFECTURE
27 JUIN 2006

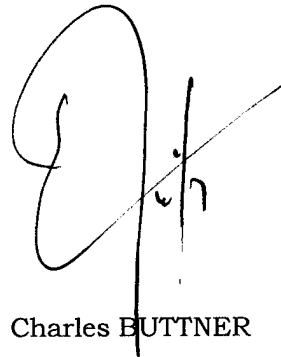
groupes de travail mais également par la transformation du Comité de pilotage en Comité de suivi. Ce schéma s'inscrit délibérément dans une dynamique d'échanges, de partages d'expériences et d'expertises.

En conclusion, je vous propose de :

- valider les différentes orientations du schéma départemental de protection de l'enfance 2006-2011, joint en annexe,
- confier au Comité de suivi, l'accompagnement de la mise en œuvre du schéma ainsi que l'évaluation, poursuivant la démarche partenariale d'élaboration et de mise en œuvre du schéma,
- m'autoriser à signer ce "Schéma départemental de protection de l'enfance 2006-2011", étant précisé que cette signature intervient conjointement avec le Préfet du Haut-Rhin, ses services étant associés à l'élaboration et à la mise en œuvre de cette démarche.

Il est précisé que les programmations budgétaires annuelles fixeront le rythme de réalisation des actions.

Je vous prie de bien vouloir en délibérer.



Charles BUTTNER

PREFECTURE DU HAUT-RHIN

Direction Départementale de la
Protection Judiciaire de la Jeunesse

DEPARTEMENT DU HAUT-RHIN

Direction de la Solidarité

**SCHEMA DEPARTEMENTAL DE
PROTECTION DE L'ENFANCE
2006 - 2011**

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS	7
INTRODUCTION : POUR UN NOUVEAU SCHEMA DEPARTEMENTAL.....	9
CHAPITRE 1. LE CADRE LEGAL	9
CHAPITRE 2. LA DEMARCHE RETENUE	10
I. LES PRINCIPES DIRECTEURS.....	10
✧ l'enfant au cœur du dispositif	10
✧ un schéma opérationnel	10
✧ une démarche partenariale et participative.....	10
II. LES ACTEURS.....	10
III. LE MODE OPERATOIRE	11
CHAPITRE 3. LES ENJEUX DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE.....	13
I. Vers une rénovation des dispositifs de protection de l'enfance.....	13
II. L'évaluation	14
PREMIERE PARTIE : L'ETAT DES LIEUX	17
CHAPITRE 1. LES DONNEES DEMOGRAPHIQUES, SOCIALES ET ECONOMIQUES DU HAUT-RHIN..	19
✧ Un dynamisme démographique certain	19
✧ ... renforcé par un taux de natalité relativement fort	21
✧ ... et un phénomène migratoire en augmentation	23
✧ Des ménages de plus en plus petits.....	25
✧ Une pré-scolarisation relativement faible	26
✧ Un contexte économique en demi-teinte.....	26
✧ Les jeunes et les femmes plus touchés par les contrats précaires.....	28
CHAPITRE 2. LES DISPOSITIFS DE PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LE HAUT-RHIN.....	29
I. LES MOYENS CONSACRES A LA PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LE HAUT-RHIN.....	29
1. LE CONSEIL GENERAL	29
✧ Les moyens mobilisés en direct.....	31
✧ Les moyens mis en œuvre par les prestataires	37
✧ Les renforts et améliorations apportés	38
2. LE DISPOSITIF DE PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE DU HAUT-RHIN	42
A. Les compétences et les missions de la protection judiciaire de la jeunesse dans le cadre de la protection de l'enfance.....	43
B. Les moyens institutionnels mobilisés.....	44
✧ Le dispositif de milieu ouvert.....	46
✧ Le dispositif de placement judiciaire	49
✧ Le dispositif d'insertion	50
C. Les moyens financiers mobilisés	52
✧ Financement au titre des mesures exercées.....	52
✧ Financement d'actions concourant à la mission de traitement et de prévention de la délinquance	52
D. Les évolutions de la protection judiciaire de la jeunesse du Haut-Rhin dans le cadre du projet stratégique national 2004-2007 arrêté par le Ministère de la justice	53

✧ Objectifs du secteur public de la PJJ exclusivement.....	53
✧ Objectifs du secteur public de la PJJ et du secteur associatif habilité.....	54
3. LES AUTRES ACTEURS CONCERNES PAR LA PROTECTION DE L'ENFANCE.....	55
A. L'Education Nationale et l'Inspection Académique du Haut-Rhin.....	56
B. La Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (D.D.A.S.S.).....	58
✧ Dans le domaine de la santé.....	59
✧ Dans le domaine de l'action sociale.....	63
C. La Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports.....	65
D. La Caisse d'Allocations Familiales du Haut-Rhin.....	66
II. LES POLITIQUES DE PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LE HAUT-RHIN.....	69
1. LES POLITIQUES DEPARTEMENTALES DE PREVENTION.....	71
A. Les actions menées en faveur de la petite enfance.....	71
✧ Les consultations de jeunes enfants.....	73
✧ L'accompagnement par les sages-femmes et les puéricultrices.....	74
✧ L'hébergement des femmes enceintes et des mères isolées avec leur enfant de moins de 3 ans.....	74
✧ Le contrat d'accompagnement à la parentalité.....	75
B. Les actions en direction des enfants.....	76
✧ Les bilans de santé en école maternelle.....	76
✧ L'AEMO administrative.....	77
✧ L'action des travailleurs médico-sociaux des circonscriptions.....	78
✧ Les Allocations d'Aide à l'Enfance.....	79
✧ Les techniciens de l'intervention sociale et familiale et auxiliaires de vie sociale.....	80
C. Les actions organisées plus spécifiquement en direction des adolescents.....	80
✧ Le fonds de prévention des violences scolaires.....	80
✧ La prévention spécialisée.....	81
2. LES POLITIQUES DEPARTEMENTALES DE PROTECTION.....	82
A. Les signalements.....	82
B. Le placement.....	84
✧ Le placement en établissement.....	85
✧ Le placement auprès des assistants familiaux.....	87
C. L'action éducative en milieu ouvert judiciaire.....	88
D. Les tiers dignes de confiance.....	89
DEUXIEME PARTIE : LES ORIENTATIONS DU SCHEMA 2006-2011	91
EN MATIERE DE PREVENTION ET DE SOUTIEN A LA PARENTALITE.....	94
I. LE RENFORCEMENT DE LA PREVENTION PRECOCE ET DU SOUTIEN A LA PARENTALITE.....	94
1. CONSTATS.....	94
2. PRECONISATIONS.....	95
Préconisation 1. La définition d'un programme départemental de soutien à la parentalité.....	95
Préconisation 2. Le renforcement du travail avec les parents des enfants placés.....	96
Préconisation 3. La création de relais parentaux au moyen du réseau des assistants maternels.....	97
Préconisation 4. Le renforcement du rôle des travailleuses familiales.....	98

EN MATIERE DE PROTECTION	99
<i>II. REFORMER L'ACCUEIL D'URGENCE</i>	99
1. CONSTATS	99
2. PRECONISATIONS	100
Préconisation 5. Un protocole opérationnel	100
Préconisation 6. Des places réservées pour l'accueil d'urgence	101
Préconisation 7. La constitution d'une équipe de prévention des placements	101
<i>III. CREER DES ALTERNATIVES A L'ACCUEIL CLASSIQUE</i>	102
1. CONSTATS	102
2. PRECONISATIONS	103
Préconisation 8. Mobiliser un réseau d'assistants familiaux ou de tiers dignes de confiance pour assurer une continuité du service	103
Préconisation 9. Développer les accueils séquentiels	103
Préconisation 10. Dynamiser le parrainage	104
<i>IV. TROUVER DES SOLUTIONS POUR LES JEUNES LES PLUS DIFFICILES</i>	104
1. CONSTATS	104
2. PRECONISATIONS	105
Préconisation 11. La création d'une instance partenariale d'appui	105
Préconisation 12. La création d'une maison des adolescents	105
<i>V. AMELIORER LE SIGNALEMENT</i>	106
1. CONSTATS	106
2. PRECONISATIONS	107
Préconisation 13. Améliorer l'outillage des professionnels	107
Préconisation 14. Améliorer les retours d'informations	108
Préconisation 15. Mobiliser un réseau d'acteurs	109
EN MATIERE TRANSVERSALE	110
<i>VI. DEVELOPPER LES PARTENARIATS ET MUTUALISER LES MOYENS</i>	110
1. CONSTATS	110
2. LES PRECONISATIONS	111
Préconisation 16. La mutualisation des moyens	111
Préconisation 17. Le développement de l'action concertée	112
<i>VII. Améliorer l'évaluation et le pilotage des dispositifs</i>	113
1. CONSTATS	113
2. PRECONISATIONS	113
Préconisation 18. Obtenir des rapports d'activités permettant une meilleure mise en perspective des établissements	113
Préconisation 19. Créer une dynamique de réflexion et de suivi du schéma	114
Préconisation 20. Promouvoir une politique d'évaluation	115
CONCLUSION	117
GLOSSAIRE	119
ANNEXES	121

AVANT-PROPOS

La protection de l'enfance est une donnée essentielle de notre Société.

Elle incombe, toujours et en premier lieu, aux parents.

Lorsque ceux-ci sont en difficulté, ou défaillants, le législateur a prévu une protection spécifique, confiée soit au Conseil Général soit à l'Autorité Judiciaire.

De fait, l'aide à l'enfance ne peut se concevoir de façon isolée et ne prend de sens que si elle est inscrite dans des partenariats étroits et complémentaires entre le Conseil Général, la Protection Judiciaire de la Jeunesse, les magistrats, la Caisse d'Allocations Familiales, la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales tout en respectant les droits des familles.

Le souhait d'élaborer conjointement un schéma départemental de protection de l'enfance, largement ouvert sur l'ensemble des acteurs départementaux, relève de cette démarche et participe d'une volonté partagée d'inscrire les enfants au centre de nos préoccupations.

Il a l'ambition de constituer un document de référence pour les cinq années à venir, mais aussi de permettre la pérennisation de la dynamique partenariale engagée à l'occasion de son élaboration.

Chacun des acteurs de l'action sociale est appelé à décliner les préconisations élaborées dans la perspective d'un service toujours amélioré à rendre aux familles, enfants et parents.

Le Président du Conseil Général

Le Préfet

INTRODUCTION : POUR UN NOUVEAU SCHEMA DEPARTEMENTAL

CHAPITRE 1. LE CADRE LEGAL

L'élaboration de ce nouveau schéma de protection de l'enfance du Haut-Rhin s'inscrit dans le cadre de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Cette loi, s'adressant à l'ensemble des acteurs de l'action sociale, quelque soit le public visé, redéfinit entre autres les objectifs, le contenu et les modalités d'élaboration et de mise en oeuvre des schémas d'organisation sociale et médico-sociale, qui :

- apprécient la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
- dressent le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;
- déterminent les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services et, le cas échéant, d'accueils familiaux ;
- précisent le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services (art. 18).

Les schémas sont des outils de référence dans le développement des dispositifs sociaux et médico-sociaux. En effet, la loi du 2 janvier 2002 prévoit que, pour obtenir une autorisation de fonctionnement, les projets de création ou d'extension de services ou d'établissement doivent être compatibles avec les objectifs et répondre aux besoins reconnus par le schéma concerné.

Les schémas s'inscrivent dans une démarche cyclique (cycle de 5 années), garantissant une réactualisation régulière des actions destinées aux publics en difficulté. Cette réactualisation devient l'occasion d'une rencontre de l'ensemble des acteurs concernés par la problématique du schéma. Les échanges qui en résultent contribuent à l'élaboration du contenu du schéma, mais sont aussi le support à une meilleure inter-connaissance des acteurs, favorisant d'éventuelles collaborations autant que la circulation des idées et des expériences.

Le schéma n'est plus alors un simple document de référence, mais il constitue une dynamique d'ensemble, créant une véritable animation au niveau départemental, dont les effets dépassent sans doute la seule élaboration du schéma lui-même.

Depuis la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, les schémas d'organisation sociale et médico-sociale sont adoptés par le Conseil Général, après concertation avec le représentant de l'Etat dans le département et après avis du Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale (art. 50).

En considération du partenariat engagé depuis juin 2003 et des enjeux exposés dans l'avant-propos, il a toutefois été souhaité, d'un commun accord, que le présent schéma puisse être arrêté conjointement entre le Conseil Général du Haut-Rhin et la Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse.

Le Schéma départemental de l'enfance : une obligation légale qui a l'ambition d'impulser, pour le Haut-Rhin, une dynamique partenariale nouvelle autour de la protection de l'enfance.

CHAPITRE 2. LA DEMARCHE RETENUE

Un premier schéma départemental de l'enfance avait été élaboré pour le Haut-Rhin en 1997.

Doter le Département d'un nouveau schéma est donc une obligation légale.

C'est surtout l'occasion de prendre en compte les préoccupations départementales indiquées précédemment.

Il est toutefois précisé que ce schéma n'aborde spécifiquement ni les questions de la petite enfance ni celles du handicap, ces thématiques faisant l'objet de schémas ad hoc.

I. LES PRINCIPES DIRECTEURS

Trois principes ont guidé la démarche engagée :

✧ l'enfant au cœur du dispositif

Ce sont les besoins (besoins primaires, épanouissement...) de l'enfant qui priment et qui doivent guider l'action des uns et des autres,

✧ un schéma opérationnel

Il doit dépasser les déclarations d'intention et permettre, sur 5 ans, de poser les conditions d'une réelle évolution des pratiques.

A cet effet, 20 préconisations ont été retenues. Elles n'épuisent pas l'ensemble des propositions formulées par les 6 groupes de travail (Cf annexes 1 à 6) mais constituent autant de priorités dont la déclinaison opérationnelle, sur la durée du schéma, semble ambitieuse mais réaliste.

✧ une démarche partenariale et participative

le schéma résulte d'un travail piloté conjointement par la Direction de la Solidarité du Conseil Général du Haut-Rhin et la Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse mais il est avant tout le fruit des réflexions des acteurs de terrain et traduit la richesse de leurs savoir-faire. Il ne s'agit pas d'un catalogue de solutions mais du résultat d'une démarche concertée de questionnements et de propositions collectives, négociées et validées.

II. LES ACTEURS

Ont participé à l'élaboration du schéma conjoint de protection de l'enfance :

✦ Un comité de pilotage présidé :

pour le Conseil Général, par Monsieur Jean-Louis LORRAIN – Président de la Commission de la Solidarité,
pour l'Etat, par Monsieur Michel GUNTZ – Directeur Départemental de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, en sa qualité de service instructeur du Préfet, et son successeur Monsieur GREGOIRE (au 24 octobre 2005),

et composé de Conseillers Généraux ,de représentants du Conseil Général, de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ), des Services de la Justice, de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS), de l'Education Nationale, de la Caisse d'Allocations Familiales, du secteur psychiatrique, des assistantes maternelles, des usagers, des établissements et services assurant la prise en charge d'enfants, la fédération des centres sociaux ainsi que de personnes qualifiées.

Son rôle a consisté à alimenter la réflexion, encadrer la démarche (objectifs, méthode, calendrier...), proposer des priorités de travail, se prononcer sur les préconisations formulées...

Il s'est réuni à 6 reprises.

- ✚ 6 groupes de travail, associant 110 professionnels supplémentaires (médecins, directeurs d'établissements, responsables associatifs, travailleurs sociaux...) à la démarche, avec pour mission principale de formuler, au vu des axes prioritaires définis par le comité de pilotage et d'une lettre de mission, des propositions destinées à alimenter le schéma, soit en préconisations opérationnelles, soit en pistes de progrès à finaliser ultérieurement.
- ✚ Les Présidents et Directeurs des établissements et services assurant la prise en charge d'enfants, réunis à quatre reprises afin de recueillir leurs avis et propositions tant sur la démarche retenue que sur les préconisations formulées et rencontrés par le CREAM dans le cadre d'une enquête effectuée auprès de 18 établissements en 2003.
- ✚ Les instances décisionnelles compétentes, à savoir le Préfet et le Président du Conseil Général du Haut-Rhin.

III. LE MODE OPERATOIRE

La méthode retenue pour doter le Haut-Rhin d'un nouveau schéma départemental de l'enfance est la suivante :

- ✚ Juin 2003 - Réunion du comité de pilotage et rencontre avec les présidents et directeurs des établissements et services assurant la prise en charge d'enfants afin :
 - d'exposer la démarche proposée (objectifs, méthode, calendrier...), la discuter et la valider,
 - de présenter les principales données démographiques, sociales et économiques du Haut-Rhin dans le domaine de l'enfance et notamment les spécificités du contexte local,
 - de recueillir les premières observations et préconisations de chacun des acteurs concernés.
- ✚ Octobre 2003 - Réunion du Comité de pilotage et rencontre avec les présidents et directeurs des établissements et services assurant la prise en charge d'enfants pour :
 - présenter les résultats de l'enquête réalisée par le CREAM auprès des Présidents et Directeurs d'établissements accueillant des enfants (secteurs publics et privés, Conseil Général et Protection Judiciaire de la Jeunesse).
 - formaliser un premier état des lieux, qui, au delà d'un simple inventaire, a l'ambition de constituer une analyse des actions menées (points forts - points faibles) et de proposer des pistes de travail (amélioration du dispositif, projets innovants).

- ✚ Décembre 2003 - Réunion du Comité de pilotage pour compléter l'état des lieux, préciser les priorités recensées, constituer les groupes de travail (composition, animateur, rédacteur...) et préciser le cadre de leur mission (objectifs, méthode, calendrier...).
- ✚ De Janvier à mai 2004 - Réunions des 6 groupes de travail sur les thèmes suivants :
 - le pilotage et l'évaluation de l'accueil institutionnel,
 - le signalement des enfants en danger,
 - les dispositifs d'hébergement et d'accueil,
 - l'accueil d'urgence,
 - le renforcement de la prévention et l'aide à la parentalité,
 - la prise en charge des jeunes ayant des difficultés spécifiques.
- ✚ Mai 2004 - Présentation au Comité de pilotage, par les 6 groupes de travail, des propositions destinées à alimenter le futur schéma départemental de l'enfance.
- ✚ Juillet 2004 - Réunion du Comité de pilotage pour sélectionner, parmi les préconisations des six groupes de travail, les actions structurantes pouvant constituer le futur schéma départemental de l'enfance et présentation desdites actions aux présidents et directeurs des établissements et services assurant les prises en charge d'enfants.
- ✚ Septembre à novembre 2004 - Rédaction d'un projet de schéma.
- ✚ Décembre 2004 - Présentation des orientations du schéma au Comité de pilotage.
- ✚ Janvier 2005 – Affinement des préconisations lors d'un Comité de pilotage.
- ✚ Février à décembre 2005 – activation d'un Comité rédactionnel.
- ✚ Février 2006 – validation du Comité de Pilotage.
- ✚ Mars 2006 – passage au CROSMS.
- ✚ Mai 2006 – Validation par la Commission de la Solidarité.
- ✚ Juin 2006 – validation par l'Assemblée départementale.
- ✚ Septembre 2006 – mise en œuvre du schéma départemental de protection de l'enfance arrêté conjointement par Monsieur le Président du Conseil Général et Monsieur le Préfet.

L'enfant au cœur du dispositif, des préconisations opérationnelles, une démarche participative et partenariale... autant de « fils conducteurs » qui ont présidés à l'élaboration du schéma.

CHAPITRE 3. LES ENJEUX DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

A l'heure actuelle, se profilent un certain nombre d'évolutions profondes de la protection de l'enfance. En effet, de nouvelles exigences s'imposent et conduisent à reconsidérer les modalités d'intervention des acteurs de ce secteur. On retiendra ici essentiellement la réforme de la protection de l'enfance prévue pour 2006 et la nécessaire mise en œuvre de l'évaluation.

I. VERS UNE RENOVATION DES DISPOSITIFS DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Ces dernières années, certaines affaires de maltraitance grave d'enfants ont connu une forte médiatisation. Que ce soit au niveau national, avec les procès d'Outreau, puis d'Angers, ou au niveau régional, avec la mort de deux enfants dans le Bas-Rhin, suite à de mauvais traitements, ces affaires ont eu une double répercussion : d'une part, elles ont rappelé à l'opinion publique le caractère dramatique des situations que vivent certains enfants et la nécessité d'une intervention sociale et/ou judiciaire, d'autre part, elles ont contribué à une remise en question de ces interventions.

Il ne s'agit pas, évidemment, de résumer la protection de l'enfance à ces seules affaires, aussi dramatiques soient-elles, qui ne doivent pas faire oublier que de nombreux professionnels, au quotidien et dans la discrétion, font un important travail pour prévenir la survenance de telles difficultés ou assurer la protection des enfants en risque ou en danger. Néanmoins, ces événements contribuent inévitablement à susciter des interrogations sur l'organisation des dispositifs et sur les pratiques en matière de protection de l'enfance.

De nombreux travaux¹ ont ces dernières années apporté leur contribution aux débats. La plupart d'entre eux convergent sur un certain nombre d'axes d'amélioration :

- développer la connaissance des situations d'enfants en danger,
- développer la prévention, le dépistage, en s'appuyant sur la Protection Maternelle et Infantile et sur l'école,
- améliorer la procédure de signalement, en améliorant le diagnostic des situations,
- améliorer la lisibilité des dispositifs,
- développer et améliorer la concertation et la coopération entre les différents acteurs, faciliter la circulation de l'information, et conforter le Conseil Général dans son rôle de chef de file,
- développer la formation des intervenants, élaborer des références de travail communes,
- diversifier les modalités d'accompagnement et d'accueil institutionnel.

¹ Parmi les plus récents, ceux de la Mission d'information sur la famille et les droits des enfants, présidée par Patrick BLOCHE, du groupe de travail sur l'amélioration de la procédure de signalement de l'enfance en danger, présidée par le Sénateur Philippe NOGRIX, le rapport du sénateur Louis DE BROSSIA sur l'amélioration de la prise en charge des mineurs protégés, celui de la Sénatrice Marie Thérèse HERMANGE et de l'inspecteur général de la police nationale Luc RUDOLPH sur la sécurité des mineurs, le premier rapport de l'Observatoire national de l'enfance en danger.

Ces divers travaux ont fini par aboutir à un projet de réforme de la protection de l'enfance, dont les grandes lignes ont été présentées par le ministre délégué à la famille novembre 2005.

Cette réforme se veut une véritable refonte législative, fondée sur les principes d'unité, de cohérence et de lisibilité. Les grands axes de cette réforme seront :

- clarifier le rôle des acteurs, avec le renforcement de celui du département, qui devient la clé de voûte de la protection de l'enfance ;
- partager légalement des informations (notion de secret partagé) ;
- réformer les procédures, en particulier celle du signalement, clarifier l'évaluation de la gravité des risques ou du danger ;
- introduire le principe de subsidiarité de la Justice par rapport à l'intervention de l'aide sociale à l'enfance, afin de privilégier les actions sociales administratives ;
- encourager et favoriser l'évolution des pratiques ;
- développer l'éventail des réponses, en reconnaissant les formules intermédiaires (accueil de jour, internats de semaine, placements de week-end...) ;
- développer les actions de prévention.

A travers cette réforme, le Ministre entend également mobiliser l'ensemble des acteurs qui sont au contact régulier des enfants et qui contribuent à leur éducation, à leur bien-être et à leur développement.

II. L'EVALUATION

L'évaluation constitue aujourd'hui une dimension indissociable de l'élaboration et de la mise en œuvre des dispositifs d'action sociale ou médico-sociale.

La loi du 2 janvier 2002 fait de l'évaluation une obligation pour le secteur social et médico-social. Si ce texte insiste surtout sur l'évaluation des services rendus et de la qualité des prestations délivrées par les établissements et services sociaux et médico-sociaux, il n'en exclut pas les schémas eux-mêmes. La capacité d'évaluer le développement d'un secteur au regard des objectifs fixés par le schéma devient indispensable, le 5° de l'article 18 de la loi précisant que les schémas "définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas".

Dans le domaine particulier de la protection de l'enfance, l'évaluation reste aux yeux de nombreux acteurs trop peu développée.

Le rapport du groupe de travail "Protection de l'enfance et de l'adolescence"¹, présidé par Pierre NAVES et présenté en 2003 à Christian JACOB, Ministre délégué à la famille, consacre tout un chapitre à l'amélioration de l'évaluation.

¹ "Pour et avec les enfants et adolescents, leurs parents et les professionnels – Contribution à l'amélioration du système français de protection de l'enfance et de l'adolescence", 2003

Outre la proposition de création d'un Observatoire national de la protection de l'enfance, qui a vu le jour depuis, ce rapport propose de :

- recenser et développer les études scientifiques et pluridisciplinaires sur la protection de l'enfance, afin d'alimenter une réflexion propre à ce champ,
- réaliser des conférences de consensus sur le diagnostic et les processus de décision dans le champ de la protection de l'enfance,
- produire des référentiels relatifs aux établissements et services participant à la protection de l'enfance et en favoriser la diffusion,
- développer l'utilisation de référentiels dans les buts d'évaluation et de contrôle pour tenir compte de la réforme de l'Etat et de l'importance des compétences décentralisées dans la protection de l'enfance.

Ces préconisations traduisent toutes une volonté de développer une meilleure connaissance des situations, des procédures suivies, des parcours effectués par les enfants et adolescents concernés, des pratiques professionnelles, des modalités de prises en charge et des politiques mises en œuvre et de leurs conséquences sur les situations des populations concernées.

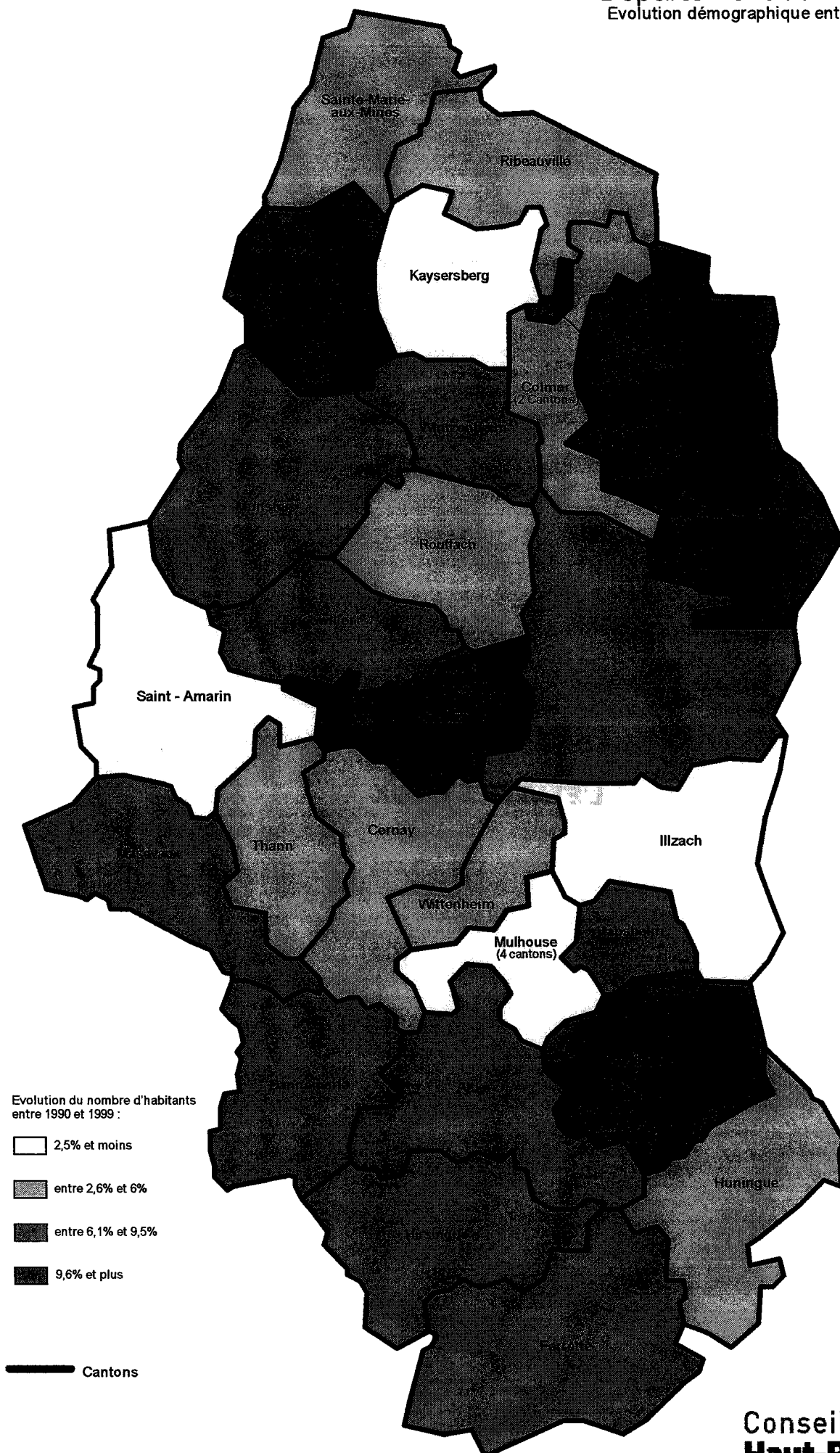
Elles aussi soulignent l'importance des rencontres et des échanges autour de la protection de l'enfance, ainsi que de la diffusion et circulation des connaissances élaborées, mais encore trop peu connues.

Enfin, elles rappellent la nécessité d'instaurer et de valoriser une réelle transparence, que ce soit dans le domaine des politiques publiques ou dans celui des fonctionnements et des pratiques.

Les autorités responsables du schéma de protection de l'enfance du Haut-Rhin ont ainsi souhaité d'emblée que l'évaluation et le pilotage des dispositifs constituent un axe de réflexion prioritaire.

Bien entendu, le schéma de protection de l'enfance du Haut-Rhin devra prendre en compte ces enjeux et ces perspectives, sachant que ses préconisations apparaissent d'ores et déjà conformes aux diverses orientations évoquées ci-dessus.

PREMIERE PARTIE
L'ETAT DES LIEUX



CHAPITRE 1. LES DONNEES DEMOGRAPHIQUES, SOCIALES ET ECONOMIQUES DU HAUT-RHIN

Avec ses 707 709 habitants, le Haut-Rhin est le 29ème département français par sa population. Méritent d'être mis en exergue, au titre d'une présentation démographique, sociale et économique les éléments ci-après.

✧ Un dynamisme démographique certain ...

Selon les recensements effectués par l'INSEE, le Haut-Rhin n'a cessé de voir sa population croître depuis 1975. Ainsi, le département a gagné plus de 71 000 habitants en presque 25 ans, ce qui équivaut à une hausse de 11,2%. Cet accroissement s'est par ailleurs effectué à un rythme de plus en plus élevé.

	Taux d'évolution démographique	
	Haut-Rhin	France métropolitaine
1975 – 1982	+ 2 %	+3,3 %
1982 – 1990	+3,5 %	+4,2 %
1990 – 1999	+ 5,4 %	+3,4 %

Source : INSEE

Néanmoins, l'INSEE estime, sur la base des projections de population effectuées à partir du modèle OMPHALE¹, que l'évolution de la population haut-rhinoise va se ralentir dans les années à venir puisqu'entre 2000 et 2010 elle oscillerait entre + 2,8% et + 4,1% selon le scénario retenu.

On peut par ailleurs retenir que :

- ✚ La densité de la population haut-rhinoise est de l'ordre de 201 habitants par km² ... presque le double de la densité observée au niveau national. Cette densité est particulièrement forte dans les cantons de Mulhouse et environ (4 cantons mulhousiens, Habsheim et Wittenheim) où l'on compte plus de 640 habitants par km². Ce bassin de très forte densité de population s'inscrit dans une zone plus large où la densité est supérieure à la moyenne départementale : cantons de Guebwiller, Soultz, Thann, Cernay et Illzach.
- ✚ L'accroissement démographique est inversement proportionnel à la taille des communes ce qui renforce la tendance d'une évolution plus forte au sein des petites et moyennes communes. Parallèlement, les grands centres urbains ont perdu de leur attractivité du point de vue démographique (Cf carte ci-contre).

Si les moyens doivent être maintenus dans les zones de forte concentration de population (zones urbaines et périphérie proche), le développement des communes les plus modestes appelle à repenser le dimensionnement des équipements et services sur ces territoires.

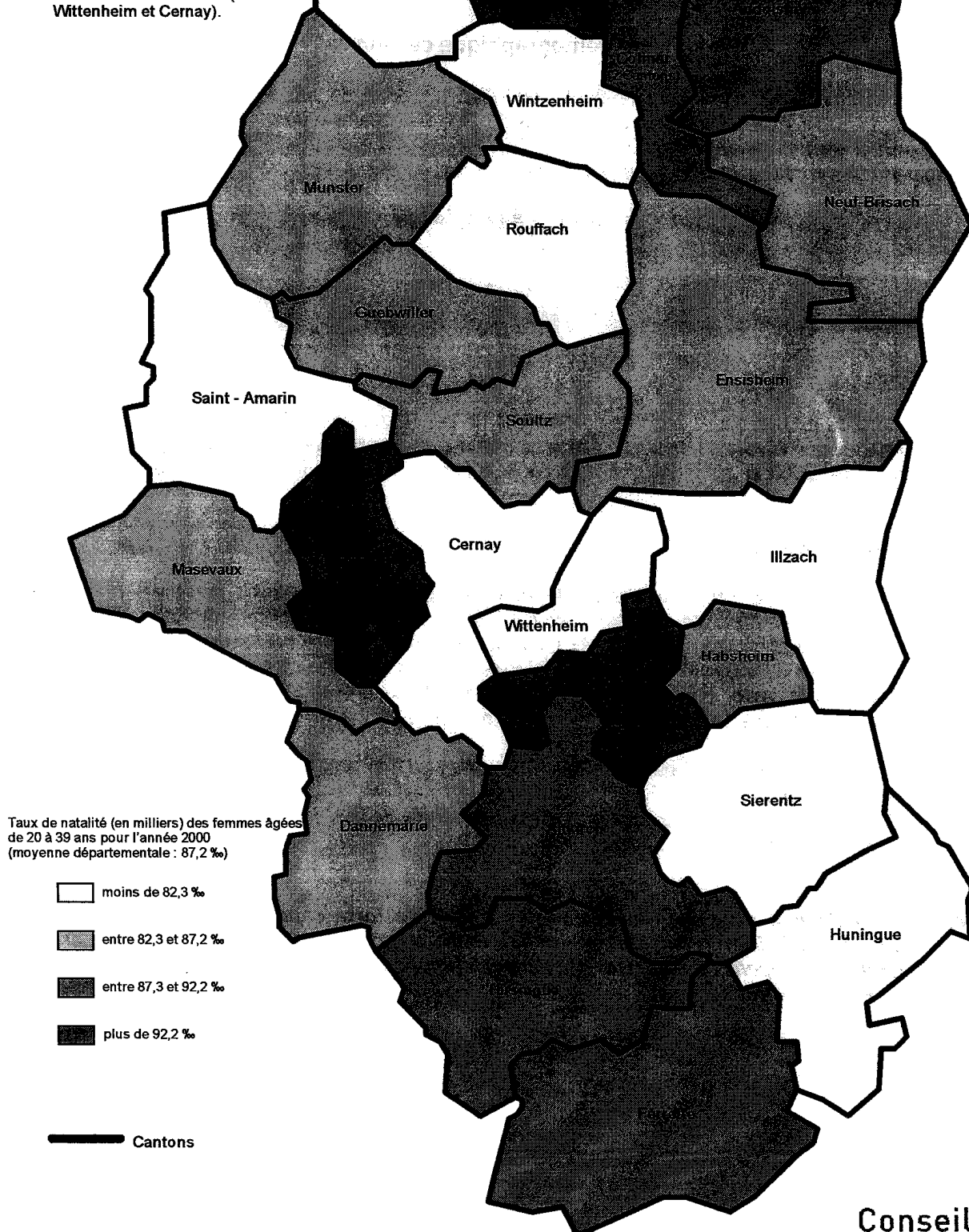
¹ Ce modèle propose 3 scénarii en fonction de l'évolution du taux de fécondité : hypothèse basse (-0,3 en 2015), hypothèse centrale (maintien de l'indice conjoncturel de fécondité au niveau estimé en 1999), hypothèse haute (+0,3 en 2015).

Le taux de natalité est particulièrement fort dans deux zones :

- les quatre cantons mulhousiens, les cantons d'Altkirch, Hirsingue et Ferrette au sud,
- les cantons de Sainte-Marie-aux-Mines, Kayserberg, les deux cantons colmariens et le canton d'Andolsheim au nord.

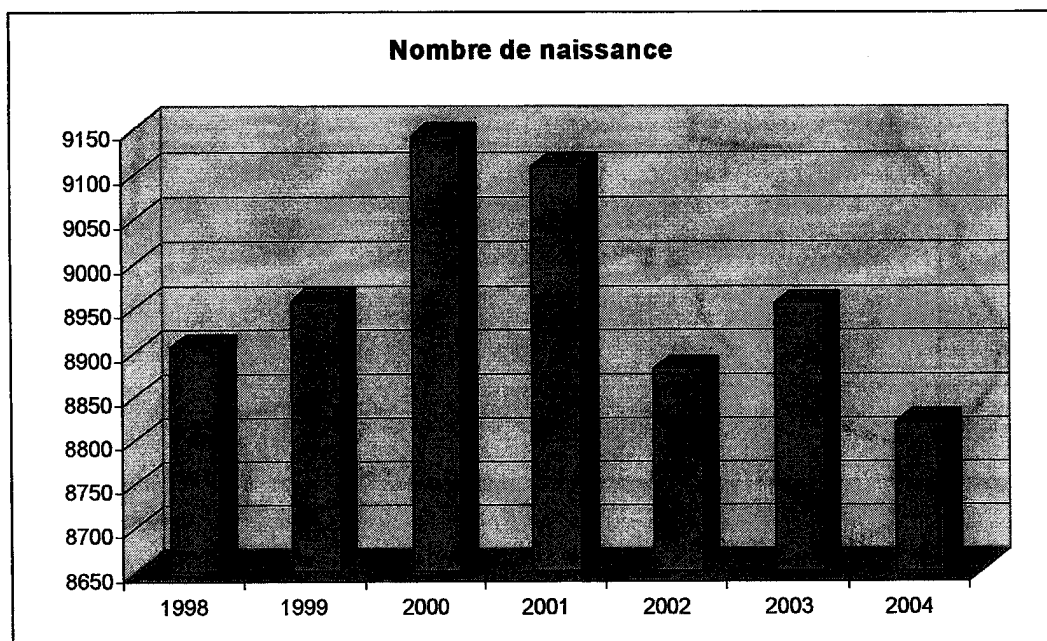
En dehors de ces deux secteurs (auxquels le canton de Thann est à rajouter), le taux de natalité est inférieur à la moyenne départementale. C'est particulièrement le cas :

- au sud-est du département (cantons d'Illzach, Sierentz et Huningue),
- au nord ouest (cantons de Ribeauvillé, Lapoutroie, Wintzenheim et Rouffach),
- à l'ouest de Mulhouse (cantons de Wittenheim et Cernay).



✧ ... renforcé par un taux de natalité relativement fort ...

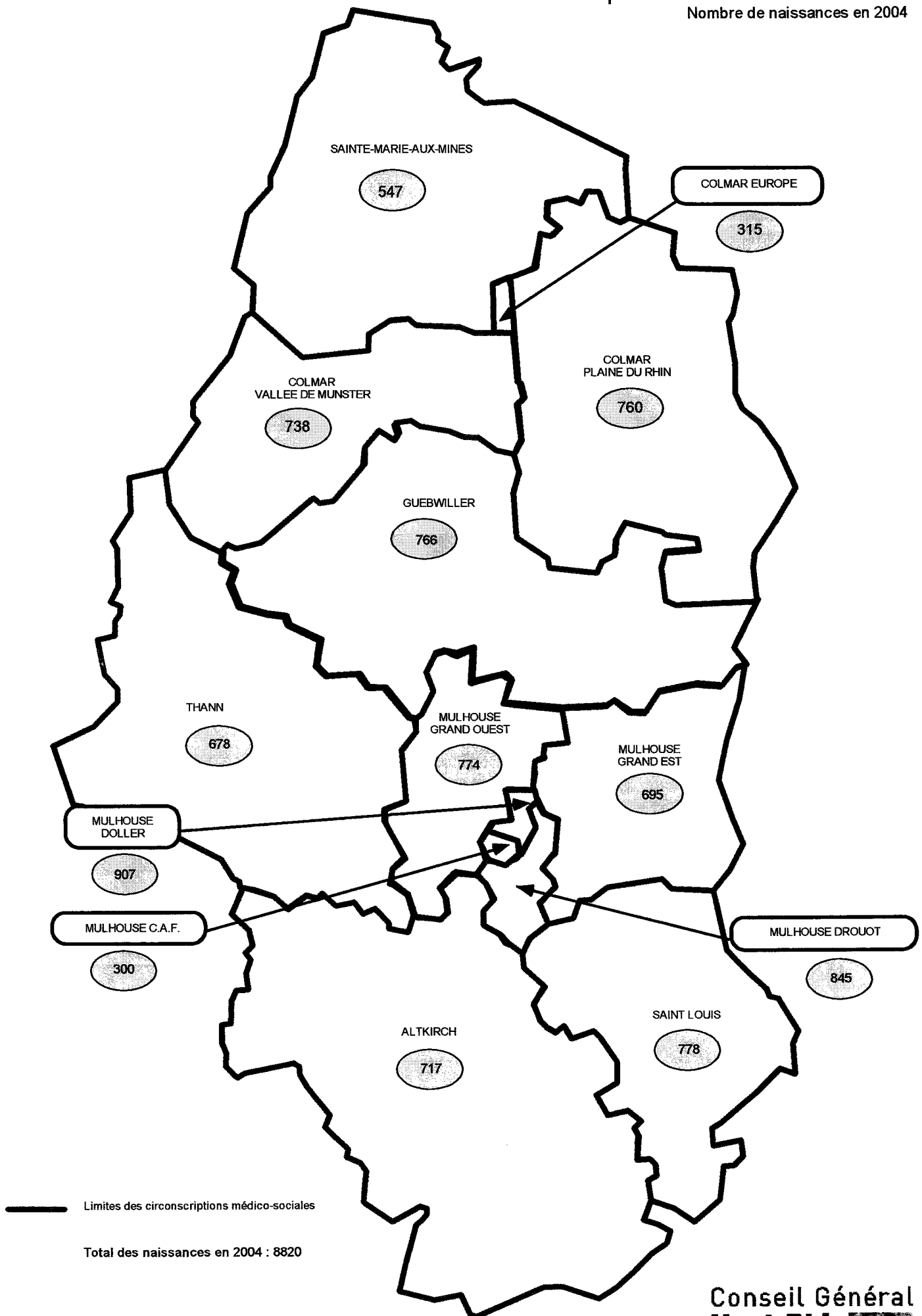
Depuis 1998, le nombre de naissances vivantes domiciliées dans le Haut-Rhin¹ a progressé de manière différenciée :



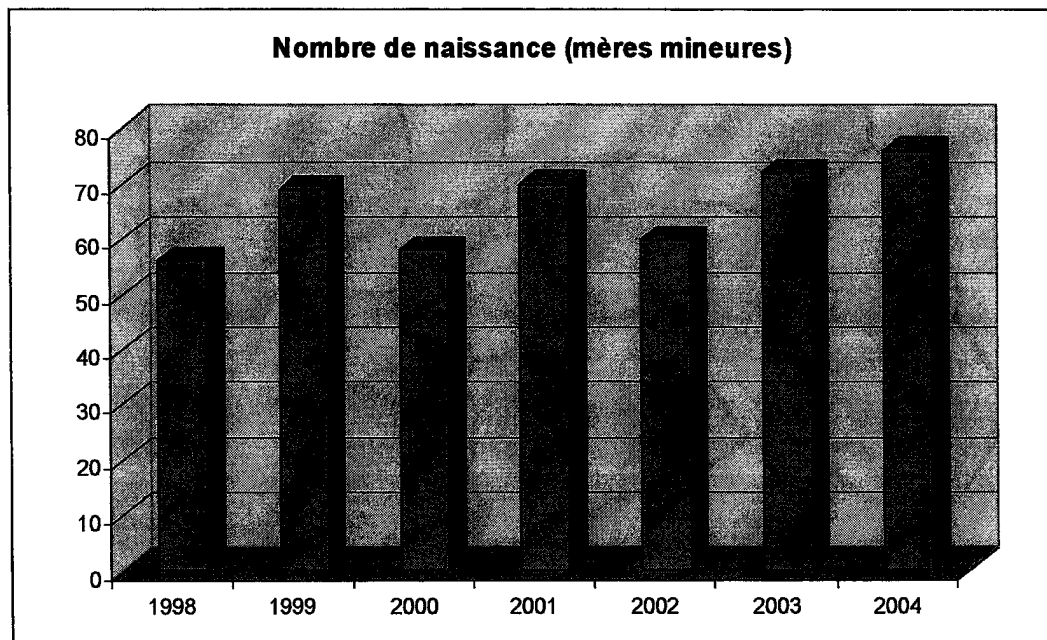
Cependant, selon l'INED (Institut National d'Etudes Démographiques), la progression des naissances en Alsace est plus importante que la progression nationale moyenne. Ainsi, en 2000, le taux de natalité alsacien était évalué à 13,3/1000² alors qu'il se situait à 13/1000 au niveau national pour cette même période. Le taux de natalité, par canton, est indiqué dans la carte ci-contre.

¹ Données issues du Rapport « santé de la mère et de l'enfant » (année 2004) du service de Protection Maternelle et Infantile et Promotion de la Santé du Conseil Général du Haut-Rhin.

² Il s'agit du nombre de naissances pour mille habitants.



En 2004¹, 3,5% des mères ont moins de 20 ans ce qui est supérieur au taux national (2,6%). En outre, 0,8% des mères sont mineures. Ce phénomène, après avoir fortement augmenté entre 1991 et 1997 (+70%), fluctue autour de 60 naissances par an depuis 1998.



Le nombre de naissances par circonscription, en 2004, est indiqué ci-contre.

Ceci implique de développer largement les politiques de prévention pré et post-natales en regard du nombre important de naissances et de jeunes enfants dans le département.

◇... et un phénomène migratoire en augmentation

Un fait marquant sur la période 90-99 est le renforcement des mouvements migratoires : après avoir été déficitaire jusqu'en 1990, le département est redevenu attractif de ce point de vue entre 1990 et 1999.

	1975-1982	1982-1990	1990-1999
Taux de variation dû au mouvement naturel	+0,38%	+0,48%	+0,45%
Taux de variation dû au mouvement migratoire	-0,05%	-0,08%	+0,15%
Taux de variation annuel	+0,34%	+0,40%	+0,60%

Source : INSEE

Certaines familles peuvent être déstabilisées, voire fragilisées, par un changement de domicile, ce qui peut entraîner des difficultés dans l'éducation de leurs enfants.

¹ Données issues du Rapport « santé de la mère et de l'enfant » (année 2004) du service de Protection Maternelle et Infantile et Promotion de la Santé du Conseil Général du Haut-Rhin.

On observe une partition sud-ouest / nord-est du département :

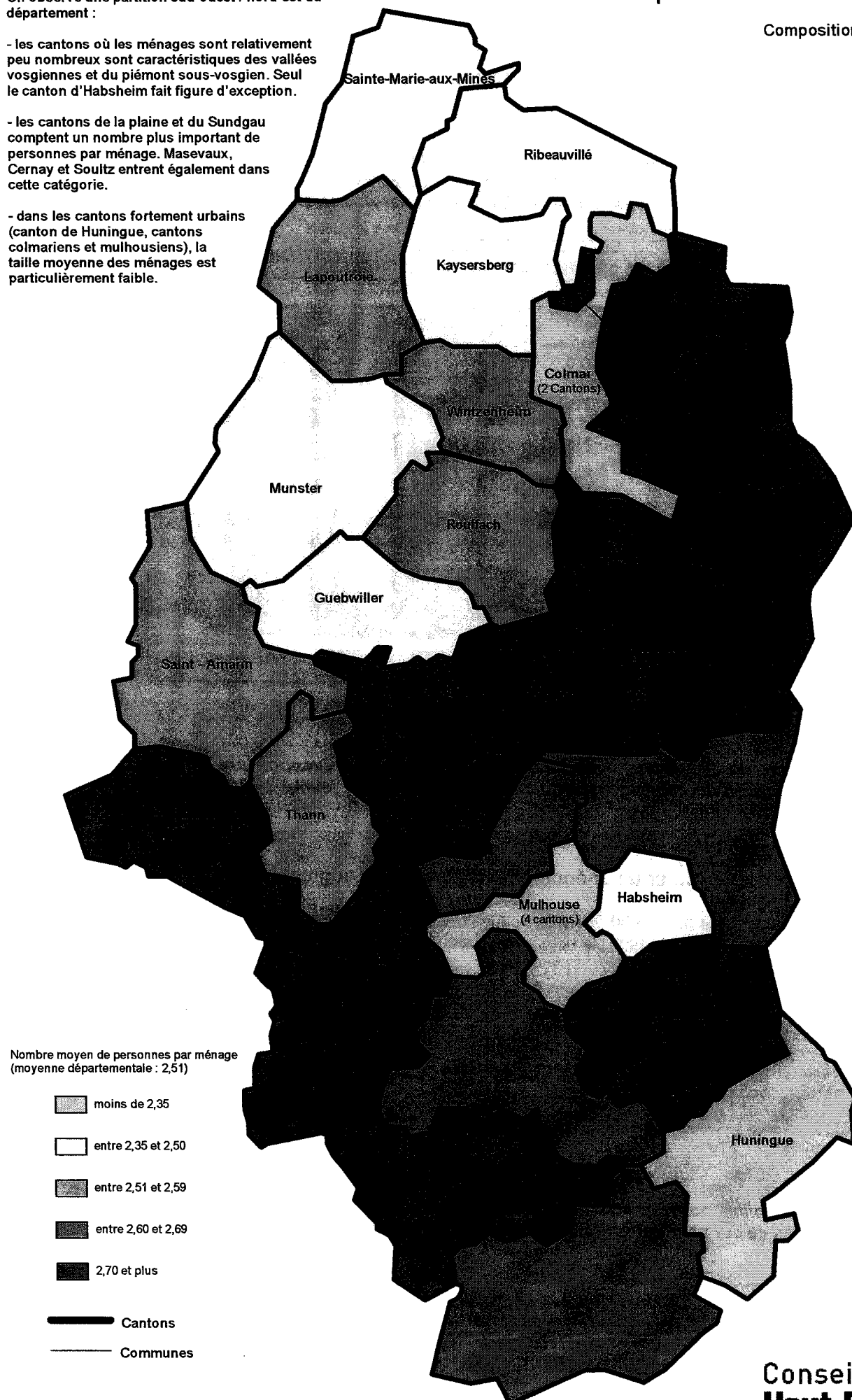
- les cantons où les ménages sont relativement peu nombreux sont caractéristiques des vallées vosgiennes et du piémont sous-vosgien. Seul le canton d'Habsheim fait figure d'exception.

- les cantons de la plaine et du Sundgau comptent un nombre plus important de personnes par ménage. Masevaux, Cernay et Soultz entrent également dans cette catégorie.

- dans les cantons fortement urbains (canton de Huningue, cantons colmariens et mulhousiens), la taille moyenne des ménages est particulièrement faible.

Département du Haut-Rhin

Composition des ménages



✧ Des ménages¹ de plus en plus petits

Entre 1990 et 1999, le nombre de ménages s'est accru de 11,5% dans le Haut-Rhin. Sur cette même période, le nombre moyen de personnes par ménage a diminué passant de 2,66 à 2,51 personnes (Cf carte ci-contre sur la composition moyenne des ménages).

Dans le détail, on observe que les ménages composés de 1 ou 2 personnes augmentent fortement (respectivement +21,9 % et +22,5%) alors que ceux composés de 5 personnes (-7,8%) et de 6 personnes et plus (-16,0%) sont en net recul.

Il est par ailleurs à signaler que 10% des familles ayant des enfants de moins de 6 ans sont des familles monoparentales. En effet, le Haut-Rhin comptait, en 1999, 37 875 familles composées de 2 adultes (couple) et d'un ou plusieurs enfants de moins de 6 ans pour 4 249 familles monoparentales avec un enfant de moins de 6 ans.

Le détail de ces compositions familiales est le suivant :

	Nombre de familles	Part dans le total
Couples avec 1 enfant	13 629	36,0%
Couples avec 2 enfants	15 369	40,6%
Couples avec 3 enfants	6 001	15,8%
Couples avec 4 enfants	1 790	4,7%
Couples avec 5 enfants	666	1,8%
Couples avec 6 enfants	224	0,6%
Couples avec 7 enfants et plus	196	0,5%
TOTAL	37 875	100%

Source : INSEE – Recensement de la Population 1999

	Nombre de familles	Part dans le total
Adulte seul avec 1 enfant	2 298	54,1%
Adulte seul avec 2 enfants	1 182	27,8%
Adulte seul avec 3 enfants	456	10,7%
Adulte seul avec 4 enfants	194	4,6%
Adulte seul avec 5 enfants	58	1,4%
Adulte seul avec 6 enfants	21	0,5%
Adulte seul avec 7 enfants et plus	40	0,9%
TOTAL	4 249	100%

Source : INSEE – Recensement de la Population 1999

Selon les territoires, les caractéristiques des familles divergent fortement générant des besoins spécifiques en terme de prévention, d'actions collectives, de soutien et d'aide.

¹ Pour l'INSEE, le ménage regroupe l'ensemble des occupants d'un même logement au titre de résidence principale. La famille est un sous-ensemble du ménage.

✧ Une pré-scolarisation relativement faible

L'Alsace fait partie des régions où le taux de scolarisation dès 2 ans est très faible.

Selon l'Education Nationale¹, le taux de scolarisation à 2 ans dans les établissements publics et privés du Haut-Rhin était de 4,5% en 2000. Depuis 1990, aucune tendance nette ne se dégage ; ce taux oscille entre 2,9% et 5,2% pour les extrêmes.

Au niveau national, plus d'un tiers des enfants âgés de 2 ans (entre 34 et 35% selon les années) sont scolarisés.

Si le lien pré-scolarisation / politiques d'accueil de la petite-enfance est régulièrement effectué, les passerelles avec les politiques de prévention gagneraient à être développées. La pré-scolarisation constitue en effet, dans certaines conditions, une solution intéressante pour les jeunes enfants en risque. Une généralisation de la scolarisation à deux ans ne semble toutefois pas souhaitable (Cf rapport Claire BRISSET).

✧ Un contexte économique en demi-teinte

La population active² du Haut-Rhin représente 333 776 personnes en 1999 (soit une progression de 9,3% depuis 1990) et 47,2 % de la population totale.

Le taux d'activité³ du Haut-Rhin s'élevait à 91,3 % en 1999, à savoir 92,9 % pour les hommes et 89,4% pour les femmes.

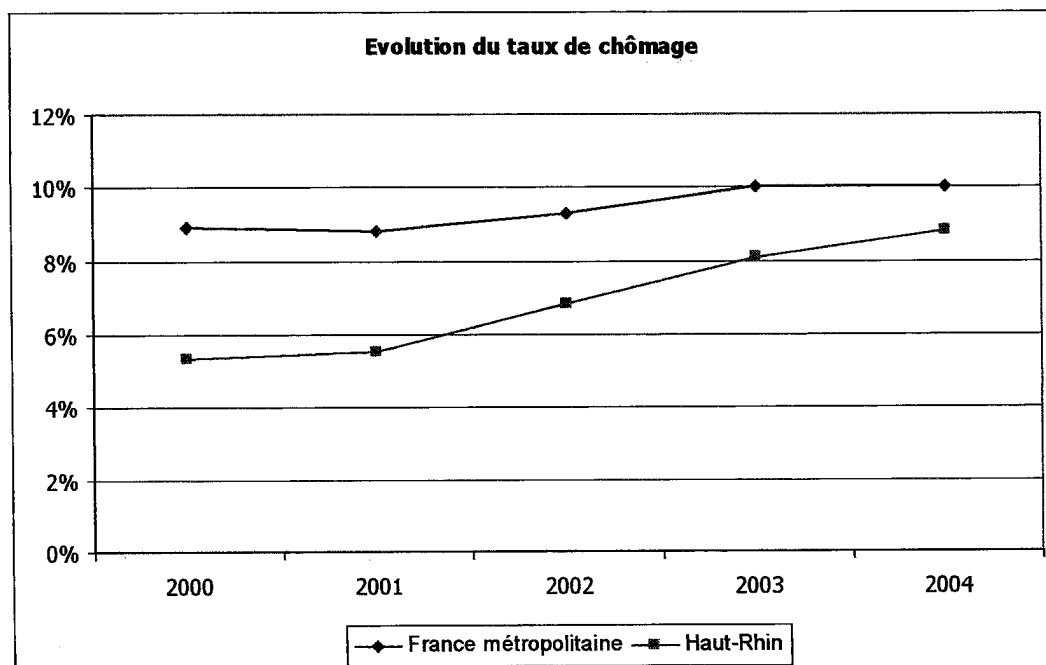
Le Haut-Rhin a connu, en 2004, une hausse du nombre de demandeurs d'emploi de 9% (après +19% en 2003 et +37% de décembre 2000 à juin 2005). Plus généralement, l'Alsace est la région de France qui a connu, en 2004, la plus forte dégradation du marché du travail (données INSEE, ANPE, Dares).

¹ Données produites par le Département de la Programmation et du Développement du Ministère de l'Education Nationale.

² La population active se compose des actifs ayant un emploi, des chômeurs et des militaires du contingent.

³ C'est le rapport entre le nombre d'actifs ayant un emploi et l'ensemble des actifs.

L'évolution comparée des taux de chômage départementaux et nationaux est retracée dans le tableau ci-dessous.



Source : INSEE, ANPE-Dares (chiffres au 31 décembre)

Dans le détail, la situation s'est davantage dégradée dans le Sud du Département où le chômage a progressé, sur 12 mois, à un rythme deux fois plus élevé que la moyenne haut-rhinoise (pour 2004, + 17% à Saint-Louis et + 23% à Altkirch).

A Mulhouse le taux de chômage atteint 10.9% en décembre 2004 (+7.9% en 1 an).

Dans ces bassins de vie, le Haut-Rhin subit sans doute la combinaison de deux facteurs négatifs :

- ✦ les restructurations en cours dans un certain nombre d'entreprises,
- ✦ le retour d'une partie des frontaliers sur le marché du travail alsacien à la suite de plans sociaux en Suisse et dans le pays de Bade.

L'INSEE note par ailleurs que le recul de l'emploi ne se limite pas à la seule industrie mais touche également le commerce et la construction.

La dégradation récente de la situation économique haut-rhinoise aura pour conséquence le renforcement des situations de précarité particulièrement pour les familles déjà en situation de fragilité socio-économique.

❖ Les jeunes et les femmes plus touchés par les contrats précaires

Parmi les actifs ayant un emploi¹, les contrats de travail des salariés sont de nature sensiblement différente, ce qui génère, selon le cas, plus ou moins d'instabilité d'emploi.

Dans le Haut-Rhin, 13,4% de la population active ayant un emploi salarié connaît cette situation d'instabilité d'emploi compte tenu de la nature du contrat de travail.

Une distinction entre les hommes et les femmes se dessine : 12,6% des hommes actifs ayant un emploi sont dans ce cas contre 14,4% des femmes actives ayant un emploi.

D'autre part, les plus jeunes sont les plus touchés par des contrats précaires : 28% de ceux âgés de 20 à 29 ans sont concernés contre seulement 8% des 30-49 ans et 6% des 50 ans et plus.

De fait, ce sont les jeunes femmes qui subissent le plus une instabilité d'emploi due à la nature de leur contrat de travail (29% des 20-29 ans).

Des inégalités territoriales se dessinent également en matière de recours aux contrats précaires. Les zones où le phénomène est particulièrement important (Rouffach, Guebwiller, Mulhouse, Munster et Colmar) appellent une vigilance toute particulière pour accompagner les jeunes mères et les familles dans ces situations difficiles.

¹ Il s'agit de personnes âgées de 15 ans et plus.

CHAPITRE 2. LES DISPOSITIFS DE PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LE HAUT-RHIN

Seront examinés en premier lieu les moyens (effectifs, budgets, organisation...) alloués à la protection de l'enfance dans le Département par les principaux acteurs en la matière.

Pourra ensuite être effectuée une analyse des politiques menées (contenu de ces politiques, résultats obtenus, pistes de progrès...).

I. LES MOYENS CONSACRES A LA PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LE HAUT-RHIN

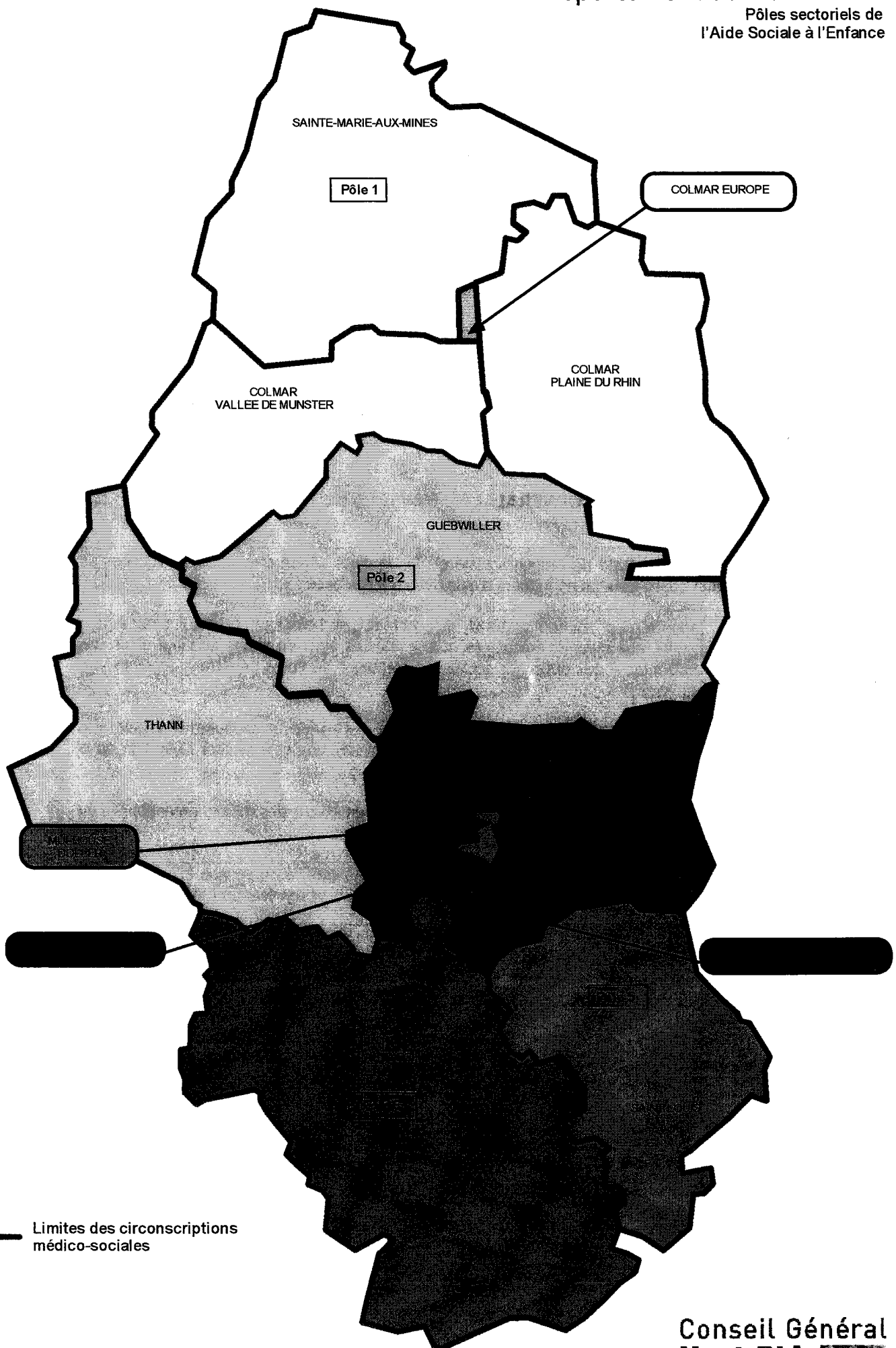
1. LE CONSEIL GENERAL

L'article L 221-1 du Code de l'action sociale et des familles définit cinq missions confiées au Président du Conseil Général en matière d'aide sociale à l'enfance :

- "apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique aux mineurs, à leur famille, aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt et un ans confrontés à des difficultés sociales susceptibles de compromettre gravement leur équilibre ;
- organiser, dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale, des actions collectives visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles... ;
- mener en urgence des actions de protection en faveur des mineurs mentionnés au 1° du présent article ;
- pourvoir à l'ensemble des besoins des mineurs confiés au service et veiller à leur orientation, en collaboration avec leur famille ou leur représentant légal ;
- mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, des actions de prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil des informations relatives aux mineurs maltraités et participer à la protection de ceux-ci".

La réponse à ces missions suppose des moyens conséquents. Certains sont mobilisés en direct par le Conseil Général. D'autres sont mis en œuvre par des prestataires financés par le Département. Dans les deux cas, ces moyens ont été renforcés et optimisés pour un meilleur service aux enfants et à leur famille.

Le Conseil Général : acteur majeur de la protection de l'enfance.



— Limites des circonscriptions
médico-sociales

❖ Les moyens mobilisés en direct

L'Aide Sociale à l'Enfance est organisée au niveau central pour 3 prestations (adoption, recherche des origines, enfance en danger), et en 6 pôles territoriaux localisés à Mulhouse et à Colmar¹ (Cf carte ci-contre).

Chaque pôle, placé sous la responsabilité d'un inspecteur, a un champ de compétence correspondant à deux circonscriptions d'actions médico-sociales² et fédère différents professionnels (éducateurs, psychologues, personnels administratifs...) autour des missions suivantes :

- ✚ le pilotage des mesures d'intervention à domicile et/ou en milieu ouvert (AEMO, IOE, AED, contrat jeune majeur),
- ✚ l'exercice des mandats confiés au Conseil Général pour défendre les intérêts des mineurs (exercice de l'autorité parentale et administrateurs ad'hoc).

L'Aide Sociale à l'Enfance compte 73 collaborateurs (65,5 ETP) auxquels il convient d'ajouter :

- ✚ le réseau des assistants familiaux (anciennement « assistants maternels à titre permanent ») avec environ 300 personnes agréées et 250 embauchées,
- ✚ 118 tiers dignes de confiance qui offrent une alternative aux placements traditionnels et permettent le maintien de près de 150 enfants en milieu de type familial.

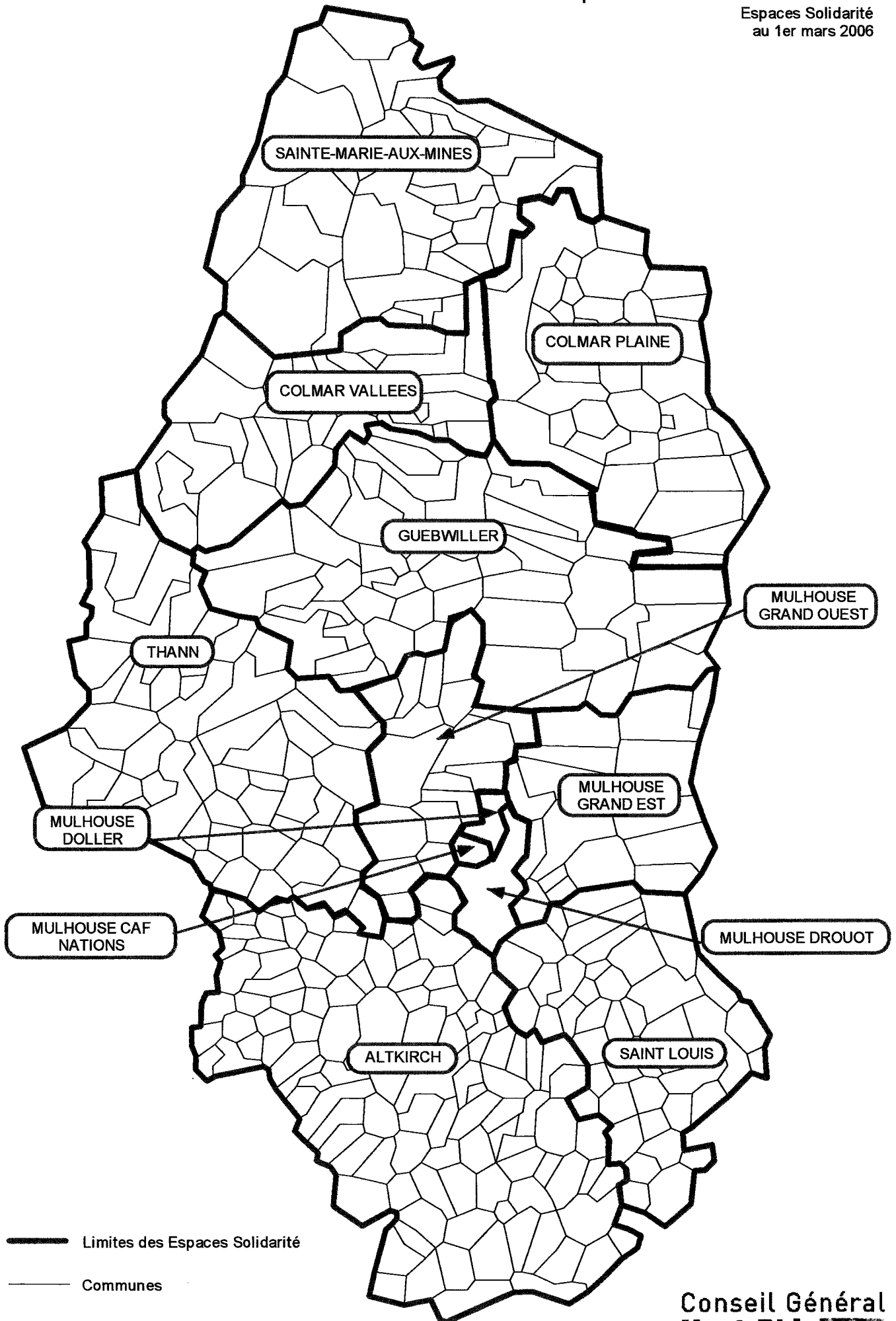
Le tableau ci-dessous indique l'évolution du nombre d'enfants confiés au service de l'ASE depuis 1999 (enfants pris en charge directement ou confiés à des prestataires).

Nbre de mesures financées par le Conseil Général	1999	2000	2001	2002	2003	2004
AEMO administrative	134	111	147	205	270	423
AEMO judiciaire	2648	2616	2775	2799	2535	2445
Placement familial	424	438	417	435	466	405
Placement en établissement	1035	1038	1067	1169	1101	954
Tiers dignes de confiance	50	56	66	96	121	149

¹ Une étude de la DRESS publiée en novembre 2001 fait état, pour 57 départements sur les 79 ayant répondu, d'une organisation de l'ASE autour d'un service centralisé mais découpé en différents secteurs (de 3 à 7 généralement). 21 autres départements ont une gestion totalement décentralisée et 8 une organisation centralisée sans aucune sectorisation du territoire.

² L'enquête sur l'organisation des territoires d'actions médico-sociales des départements publiée par l'ODAS en 2004 fait état d'une cohérence des découpages des territoires des circonscriptions et de l'ASE dans 86% des cas.

L'objectif recherché dans le Haut-Rhin est une plus grande proximité avec les acteurs de terrains (tant les familles que les partenaires locaux qui participent aux prises en charge) et une meilleure articulation entre les circonscriptions et l'ASE (tous deux tiennent un rôle essentiel dans la protection de l'enfance, connaissent les mêmes publics, ont besoin de partager des informations et des savoir-faire...)



La **Protection Maternelle et Infantile**, forte de 86,6 ETP (médecins, puéricultrices, sages-femmes, psychologues, personnels administratifs...), organisée très largement sur la base territoriale des circonscriptions, qui mène des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes et des enfants de moins 6 ans (consultations, bilans de santé en écoles maternelles...), intervient pour l'agrément des assistantes maternelles (et la formation de celles qui exercent à titre non permanent), contribue au développement d'une ambitieuse politique petite enfance dans le Département...

Les **13 Circonscriptions d'Actions Médico-Sociales** (carte ci-contre), dont celle de Mulhouse Nations gérée par la Caisse d'Allocations Familiales, et l'Unité Thématique (équipe spécialisée, sur le territoire de la Ville de Mulhouse, regroupant notamment les éducateurs et les conseillères en économie sociale et familiale) qui mobilisent dans 41 centres médico-sociaux et 34 lieux de permanence plus de 300 collaborateurs (261,2 ETP), responsables de circonscription, assistants sociaux, éducateurs, conseillères en économie sociale et familiale, personnels administratifs... pour assurer :

- ✚ la prévention médico-psycho-sociale primaire, secondaire et tertiaire,
- ✚ la protection de l'enfance et des personnes vulnérables,
- ✚ la lutte contre les exclusions...

Elles constituent par ailleurs le relais privilégié des services centraux (ASE, PMI, SIDL...) sur les territoires (mise en œuvre des politiques, connaissance des problématiques...).

Le **Service Social Départemental** (14,6 ETP) qui intervient :

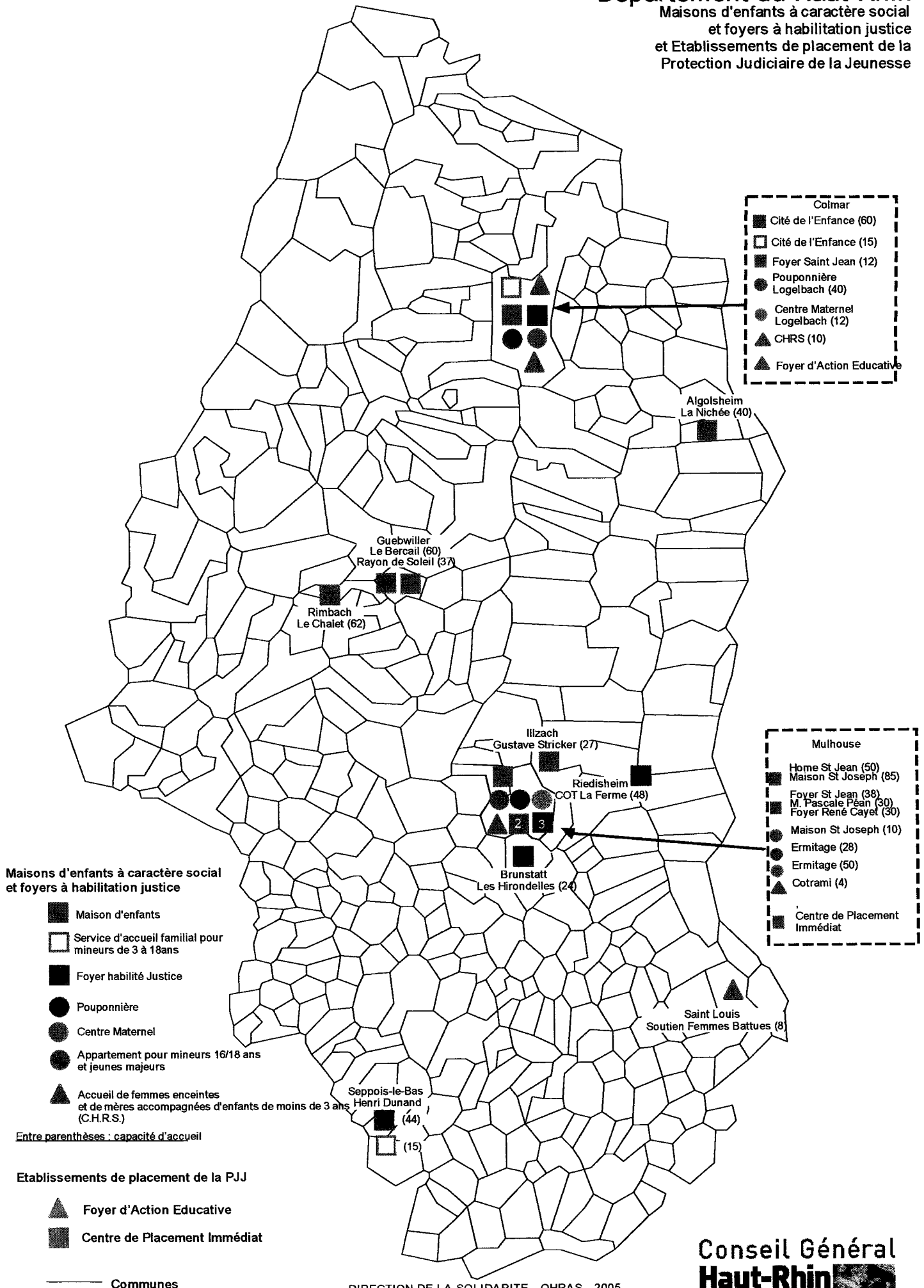
- ✚ pour l'animation technique des équipes de travailleurs sociaux,
- ✚ en matière de réflexion, de conseil et d'évaluation des pratiques professionnelles au sein des circonscriptions,
- ✚ dans le développement des partenariats locaux,
- ✚ pour suppléer certaines absences au sein des circonscriptions au moyen de l'équipe de travailleurs sociaux de remplacement.

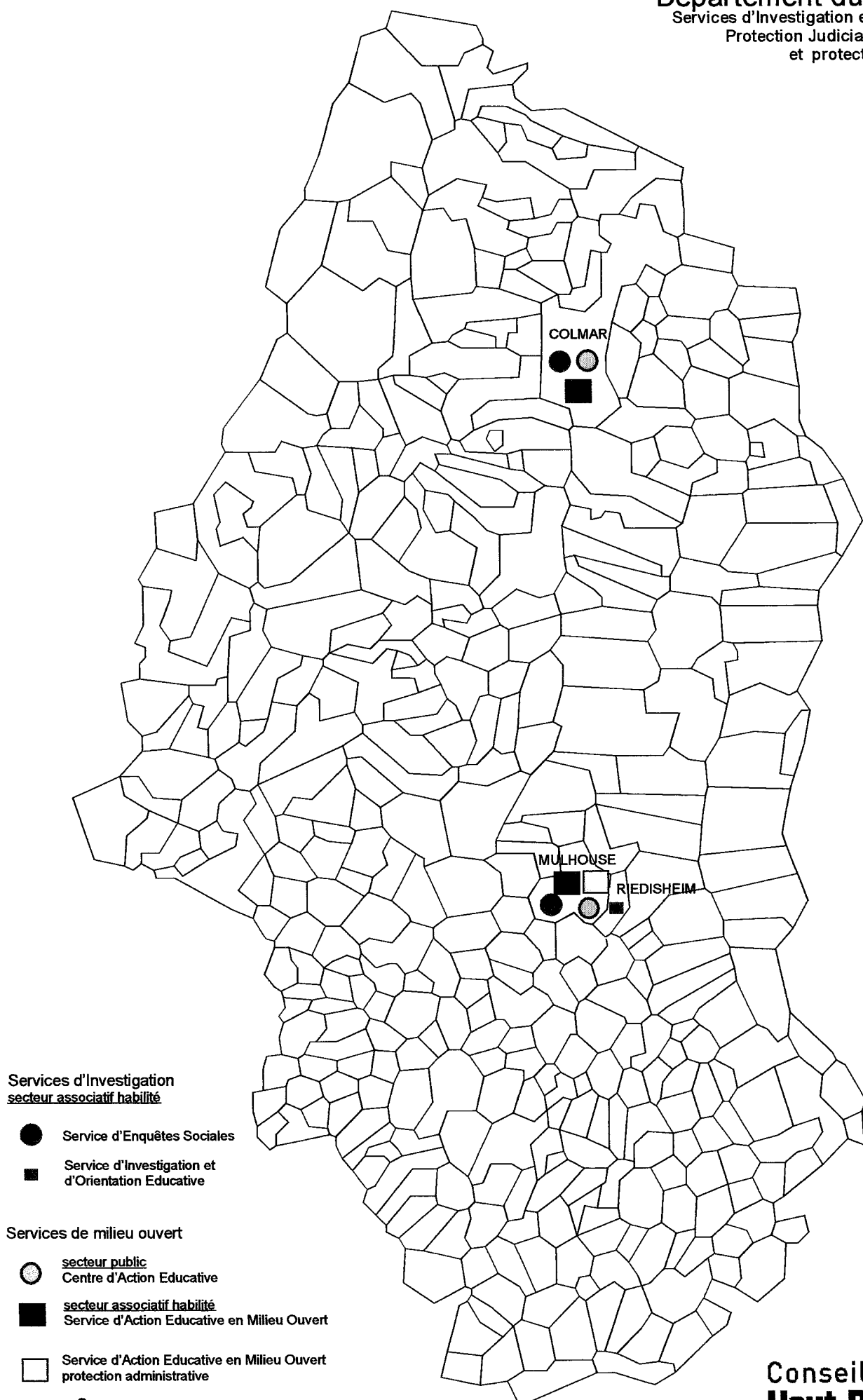
Le **Service Insertion et Développement Local** (18,9 ETP) qui assure la gestion de plusieurs dispositifs : Revenu Minimum d'Insertion, Revenu Minimum d'Activité, Contrat d'Avenir, Fonds de Solidarité pour le Logement, prévention spécialisée, Fonds d'Aide aux Jeunes...

L'**Observatoire Haut-Rhinois d'Action Sociale** (3 ETP) qui est un observatoire à vocation généraliste, prenant en compte, de manière transversale, l'ensemble des thématiques relatives aux compétences du Département dans le domaine de l'action sociale et médico-sociale. Il a pour mission de fournir des éléments d'aide à la décision dans ce domaine, d'évaluer les politiques conduites, d'impulser et de coordonner la réflexion partenariale, d'être un lieu ressources (documentation, statistiques, cartographie ...).

Département du Haut-Rhin

Maisons d'enfants à caractère social
et foyers à habilitation justice
et Etablissements de placement de la
Protection Judiciaire de la Jeunesse





Services d'Investigation
secteur associatif habilité

- Service d'Enquêtes Sociales
- Service d'Investigation et d'Orientation Educative

Services de milieu ouvert

- secteur public
Centre d'Action Educative
- secteur associatif habilité
Service d'Action Educative en Milieu Ouvert
- Service d'Action Educative en Milieu Ouvert
protection administrative

— Communes

Soit près de 800 personnels¹ regroupés au sein de la Sous-direction Enfance Famille Insertion (à l'exception de l'OHRAS qui est rattaché à la Direction de la Solidarité).

800 personnes (711 ETP) mobilisées employées par le Conseil Général du Haut-Rhin au sein de l'ASE, de la PMI, des circonscriptions, du SSD, du SIDL et de l'OHRAS pour contribuer à la protection de l'enfance dans le Département.

✧ Les moyens mis en œuvre par les prestataires

Des moyens importants sont mis en œuvre par des prestataires publics ou privés :

- ✦ **1 maison d'enfants gérée par le Conseil Général**, la Cité de l'Enfance,
 - ✦ **7 maisons d'enfants à caractère social** gérées par des associations à caractère non lucratif. Ces établissements accueillent des mineurs âgés de 3 à 18 ans, principalement en raison de carences éducatives du milieu familial. Cet accueil se fait au vu d'un projet élaboré pour prendre en compte les besoins de l'enfant et, à chaque fois que possible, avec pour objectif la restauration des conditions pour un retour de l'enfant au domicile des parents,
 - ✦ **7 foyers éducatifs à double habilitation** (Conseil Général et Protection Judiciaire de la Jeunesse) qui accueillent des préadolescents ou adolescents soit au titre de l'assistance éducative soit au titre de l'ordonnance du 2 février 1945 relative à la délinquance,
 - ✦ **2 pouponnières** spécialisées dans l'accueil d'enfants de moins de 6 ans, qui interviennent notamment au titre de l'assistance éducative et pour empêcher la survenance de déficiences graves,
 - ✦ **2 centres maternels et 3 Centres d'Hébergement et de Réadaptation Sociale** (CHRS) habilités qui accueillent des jeunes filles et femmes, enceintes ou avec enfant de moins de 3 ans, afin notamment de leur apporter soutien et aider à la restauration progressive d'une situation d'autonomie.
- Ces établissements (Cf carte ci contre) mobilisent 472 postes ETP pour un total de 584 places installées. Il est à noter que, dans le Haut-Rhin, 61% des enfants confiés le sont à un établissement contre 38% en moyenne nationale (chiffres DREES, décembre 2004)².
- ✦ **3 services d'Action Educative en Milieu Ouvert** (2 à Mulhouse et un à Colmar) pour apporter un soutien à domicile par l'intervention d'une équipe éducative (éducateur, psychologue...), avec l'accord des parents (la mesure est alors dite administrative) ou sur décision d'un magistrat (mesure judiciaire) ainsi qu'un service d'Action Educative à Domicile (A.E.D) créé à titre expérimental en 2003 afin de favoriser le retour en famille des enfants placés en établissement. Ils mobilisent 79 postes ETP au total.
 - ✦ **les 34 postes ETP de la prévention spécialisée** qui intervient en direction des jeunes les plus en difficulté et vise à prévenir la marginalisation et faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles.

¹ Chiffres avril 2005, tiers dignes de confiance.

² Cette situation semble imputable à un « particularisme » historique et économique Alsacien, un nombre important d'établissements étant issus de congrégations ou de fondations. Certains départements préfèrent par ailleurs promouvoir l'accueil familial pour des raisons économiques (le moindre coût) ou conceptuelles (« un enfant a besoin d'une famille »).

- ✚ les 30 000 heures (soit approximativement 20 ETP) réalisées chaque année par les Techniciennes de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF) et les Auxiliaires de Vie Sociale (AVS) qui apportent un soutien matériel et éducatif, à domicile, aux mineurs et à leur famille en difficulté. Au-delà de la simple prestation matérielle, l'objectif est d'apporter une réelle plus-value sociale à l'intervention et de constituer, le cas échéant, une alternative au placement.
- ✚ les 2,5 postes ETP d'éducateurs au sein des collèges.

607 postes ETP supplémentaires pour la protection de l'enfance au titre des établissements et services financés : maisons d'enfants, pouponnières, centres maternels, services d'AEMO et d'AED, prévention spécialisée, TISF et AVS...

✧ Les renforts et améliorations apportés

De nouveaux moyens ont été mobilisés par le Conseil Général pour améliorer la protection de l'enfance dans le Département. Peuvent notamment être cités :

- ✚ l'augmentation du nombre de places au sein des maisons d'enfants à caractère social et des pouponnières (522 places en 1994 pour 584 places en 2004, soit + 12%) ainsi que des moyens humains alloués. Ces moyens sont en effet passés de 326 ETP en 1994 à 472 ETP en 2004 (soit + 45%),
- ✚ la création, à Mulhouse, d'un service supplémentaire d'AEMO et d'un service d'AED,
- ✚ la réorientation de la prévention spécialisée vers un travail de rue et son renforcement,
- ✚ le renforcement des moyens de la Protection Maternelle et Infantile, avec une augmentation des personnels du service de près de 50% sur les 10 dernières années.
- ✚ la mise en œuvre de nouvelles actions de prévention et de soutien à la parentalité complémentaires aux dispositifs chargés de répondre individuellement aux problématiques de l'enfance. Il s'agit, à chaque fois que cela est possible, de favoriser l'implication de tous les acteurs concernés dans la recherche et le développement des ressources locales susceptibles d'apporter aide et soutien aux familles en difficulté.

Peuvent être cités :

- les espaces de rencontres parents enfants créés en partenariat avec la DDASS, la CAF, la MSA et les partenaires associatifs, l'animation des consultations de nourrissons afin de favoriser le lien parents/enfants,
- les consultations conjointes avec le CAMPS de Mulhouse ainsi que les contrats d'accompagnement à la parentalité,
- des actions visant à créer des lieux de parole et d'échanges avec les usagers des services médico-sociaux afin d'adapter les réponses et de favoriser le développement des potentialités de chacun,
- la constitution d'équipes de remplacement (14 assistants sociaux dont 11 en circonscription et 3 à l'ASE ; 2 puéricultrices) pour maintenir au maximum le niveau de service en cas d'absences (maternité, longue maladie...).

Différentes actions ont par ailleurs été engagées pour **rendre les moyens existants plus efficaces et/ou améliorer le service rendu**. Elles portent notamment sur :

✚ la **modernisation de l'immobilier** pour les maisons d'enfants par :

- le financement d'une politique d'investissement

Le Conseil Général a mis en place en 1988 un dispositif d'aide aux travaux d'aménagement, de sécurité et d'économie d'énergie dans les établissements d'accueil de mineurs relevant de l'aide sociale à l'enfance. Ces travaux sont subventionnés, selon leur nature, de 10 à 25% de leurs montants.

L'intervention départementale a été étendue en 1992 à des opérations de plus grande ampleur portant sur des restructurations de locaux, locaux d'hébergement, sanitaires, cuisines etc..., avec un taux de subvention porté à 40% du coût des opérations.

Ces programmes ont mobilisé une somme totale de **262 537 €** au titre des travaux de sécurité et d'économie d'énergie (de 1998 à 2005) et de **3 785 000 €** au titre des travaux de restructuration (de 1992 à 2005) financés par le Conseil Général.

Globalement la nature des travaux a porté sur l'adaptation ponctuelle de bâtiments existants issus de patrimoines privés ou publics non conçus à l'origine pour les missions qui sont mises en œuvre. Le constat de l'inadéquation relative du bâti s'impose aujourd'hui de plus en plus fortement compte tenu de l'évolution des modes de prise en charge et des contraintes normatives actuelles.

- l'engagement d'une étude de diagnostic et la réalisation d'un référentiel des maisons d'enfants

Afin d'apprécier plus précisément l'état de l'existant et ses possibilités d'évolution, le Conseil Général a confié à un cabinet d'études une mission d'évaluation et de conseil qui a été réalisée selon trois modalités :

- la réalisation d'un diagnostic technique et fonctionnel des maisons d'enfants (état général des bâtiments, organisation fonctionnelle des services, adaptation des locaux aux besoins des enfants, de leurs familles, des professionnels..) appréciant également tous les aspects relatifs à la sécurité des biens et des personnes, les normes d'hygiène et d'accessibilité des locaux aux personnes à mobilité réduite.
- l'élaboration d'un référentiel technique et architectural à partir de la synthèse des données de diagnostic recueillies, destiné à dégager des recommandations en la matière. Sans être exhaustif, ce référentiel a l'ambition de favoriser une prise en charge homogène et adaptée aux attentes actuelles des enfants et de leurs familles (accueil des familles sur place, taille et fonctionnalités des chambres, équipements sportifs...)
- l'élaboration de préconisations d'aménagement, en considération à la fois du bilan de l'existant et du référentiel technique et architectural, ayant pour objet de

situer les enjeux techniques et financiers pour chaque établissement, comme support de réflexion au maître d'ouvrage.

L'objectif de cette démarche est d'améliorer les conditions matérielles de prise en charge, en les adaptant résolument aux besoins actuels, au travers d'une programmation pluriannuelle de projets. Celle-ci sera à considérer en accompagnement des projets d'établissements réalisés à l'aune de la Loi du 2 janvier 2002 et des conclusions du schéma de l'enfance et de ses orientations pour l'avenir.

✦ **l'optimisation du fonctionnement des équipes avec :**

- la réalisation d'un audit de l'Aide Sociale à l'Enfance puis la remise à plat des missions et de l'organisation du service avec pour objectifs principaux :
 - d'optimiser le fonctionnement du service (constitution de pôles territoriaux plus grands, renforcement du management transversal...),
 - la création d'un lieu unique d'évaluation, d'orientation et de traitement pour les situations d'enfance en danger (création d'un dispositif spécialisé, mobilisant une expertise pointue, s'appuyant sur des relations partenariales quotidiennes avec pour objectif, au moment du placement, de mobiliser les meilleures ressources disponibles),
 - le renforcement du suivi proposé aux enfants confiés aux établissements...

Ces préconisations, assorties d'un renforcement conséquent des moyens humains du service (20 postes à créer sur 2 ans) seront déclinées en termes opérationnels à compter du début 2006.

- la généralisation des démarches de type « projet d'établissement ou de service » autour de la mobilisation des équipes (éducatives au minimum), généralement avec l'appui d'un prestataire externe,
- la réorganisation en 2003 de l'action médico-sociale départementale sur la base du bassin de vie¹, qui est devenu le territoire de référence pour l'ensemble de l'action médico-sociale départementale afin de proposer aux usagers une meilleure qualité de service (continuité du service, prise en charge par une équipe pluridisciplinaire, partages d'expériences...) et un maximum de proximité²,
- le lancement, dans certains établissements, de chantiers autour de la démarche et/ou l'évaluation de la qualité des services rendus,
- la signature d'un protocole relatif à l'enfance en danger entre le Département, l'Autorité Judiciaire et l'Etat qui vise à préciser le contenu et les circuits des

¹ il s'agit des bassins de vie définis par l'INSEE suite à l'inventaire communal de 1988. Quelques ajustements ayant été pris en compte afin d'intégrer des éléments tels l'appartenance à une structure intercommunale, l'existence de moyens de transports en communs...

² L'enquête 2004 sur l'organisation des territoires d'action sociale des départements effectuée par l'ODAS indique que 43% des départements ont procédé à un redécoupage de leurs territoires d'action sociale. Alors que les découpages effectués dans les années 1995 avaient une vocation essentiellement gestionnaire, ceux constatés en 2004 reposent sur une volonté pragmatique de meilleure adéquation entre territoires de vie et territoires d'action sociale et la volonté de favoriser des réponses de proximité plus pertinentes.

signalements, les informations à échanger et le recueil de données permettant une meilleure connaissance des situations et la mise en œuvre de réponses plus appropriées,

- l'harmonisation des horaires d'ouverture au public pour les circonscriptions d'actions médico-sociales.
- la mise en œuvre d'une politique soutenue de formation des collaborateurs avec la possibilité, pour ceux qui le souhaitent, de bénéficier d'une séance mensuelle de supervision assurée par un prestataire extérieur.

✚ la mise en œuvre de nouveaux outils tels :

- l'informatisation complète de l'Aide Sociale à l'Enfance (85% de départements sont équipés en 2004 - Cf enquête ODAS précitée), du service d'AEMO de Mulhouse, des circonscriptions d'actions médico-sociales...,
- la rédaction d'un nouveau protocole d'intervention des TISF et AVS pour optimiser leurs interventions et améliorer le pilotage et l'évaluation du dispositif : généralisation du travail sur contrat, possibilité d'interventions pour des durées inférieures à la demi-journée, généralisation du bilan de fin de mesure, meilleur suivi des heures commandées et réalisées, compte rendu annuel d'activité.....

Des moyens nouveaux alloués à la protection de l'enfance (augmentation des moyens humains alloués aux maisons d'enfants de 45% ; renforcement de la prévention spécialisée, de l'ASE et de la PMI, financement de nouvelles actions telles les contrats d'accompagnement à la parentalité ou le partenariat avec le CAMPS...) mais aussi la recherche d'une optimisation du fonctionnement des services (projets de services et d'établissements, protocoles, réorganisation territoriale des services, requalification du bâti...).

En terme financier, le budget mobilisé par le Conseil Général pour la protection de l'enfance s'élève à 58.4 M€ en 2004 et se ventile comme suit :

Placements institutionnels (y compris investissement)	40.7 M€
Placements familiaux	7.7 M€
Aides à domicile	7.1 M€
Prévention spécialisée	1.9 M€
Protection maternelle et infantile ¹	0.6 M€
Dépenses diverses	0.3M€

¹ Uniquement prise en compte des dépenses liées à protection de la santé de la mère et de l'enfant, à l'exclusion de celles liées aux structures d'accueil petite enfance, à la formation des AMATS...

Il est en augmentation de 29 % sur 5 ans (et de 11 % en euros constants entre 1999 et 2003 contre 6% en moyenne nationale – chiffres DREES Etudes et Résultats décembre 2004).

	Compte administratif					Budget 2004
	1999	2000	2001	2002	2003	
Aide Sociale à l'Enfance	43 439 578	46 246 319	48 262 592	51 540 074	51 785 946	55 672 000
Prévention spécialisée	1 311 061	1 303 355	1 256 203	1 307 963	1 403 381	1 886 500
Ville Vie Vacances	32 928	27 288	32 014	30 100	30 500	30 500
Fonds « violences scolaires »	0	0	0	0	0	41 268
Ecole cirque	23 944	35 264	50 308	59 415	74 550	74 550
Santé mère enfant	225 527	220 923	197 565	250 665	220 627	308 488
Planification familiale	181 638	225 328	238 605	347 198	282 597	340 292
Total en euros	45 214 676	48 058 477	50 037 287	53 535 415	53 797 601	58 353 598
Evolution en %		6,3%	4,1%	7,0%	0,5%	8,5%

Les moyens, ou leur renforcement, ne constituent en aucune façon une finalité. En effet, une politique ne s'évalue pas principalement au montant des dépenses effectuées mais davantage à la qualité du service rendu.

2. LE DISPOSITIF DE PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE DU HAUT-RHIN

La volonté du législateur a été de confier la responsabilité de la mise en œuvre de la mission de Protection de l'Enfance à l'Etat et au Département. C'est à ce titre qu'il revient à la puissance publique représentée par le Conseil Général et la Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (dans le respect des prérogatives de la préfecture) du département du Haut Rhin d'assurer la maîtrise d'ouvrage du dispositif de Protection de l'Enfance. Celui-ci s'articule autour d'interventions administratives et judiciaires complémentaires dans les missions, mais différentes quant aux moyens et au cadre juridique dans lequel elles s'exercent.

Sur le plan judiciaire et dans le domaine de l'Assistance Educative, la protection de l'enfance est subordonnée à la constatation d'une situation de danger pour les mineurs. Elle est ordonnée par le juge des enfants et s'impose à la famille même si le principe d'adhésion est recherché. En ce qui concerne les mineurs délinquants, la législation pose le principe d'une responsabilité atténuée pour les enfants, de la primauté des mesures éducatives sur les décisions coercitives et enfin de l'approche éducative à introduire dans les peines ou sanctions ordonnées par les tribunaux de la jeunesse. Ces dispositions consacrent la prise en compte des parcours de prise en charge et d'éducation des mineurs délinquants sous l'angle de la Protection de l'Enfance.

A. Les compétences et les missions de la protection judiciaire de la jeunesse dans le cadre de la protection de l'enfance.

La Protection Judiciaire de la Jeunesse est une direction déconcentrée du Ministère de la Justice chargée de la mise en œuvre des décisions de justice ordonnées par les autorités judiciaires. Le décret du 25 juillet 1964 modifié, relatif à l'organisation du ministère de la justice lui confère les attributions suivantes :

« La direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse est chargée, dans le cadre de la compétence du ministère de la justice, de l'ensemble des questions intéressant la protection de l'enfance. A ce titre :

- ✚ *Elle conduit les études et concourt à l'élaboration de la législation dans les domaines de la prévention et du traitement de la délinquance juvénile et participe aux activités concernant la protection de la jeunesse.*
- ✚ *Elle assure dans les établissements et services du secteur public et par le contrôle qu'elle exerce sur les établissements et services du secteur privé, l'éducation de mineurs délinquants ou en danger*
- ✚ *Elle gère les établissements et services du secteur public et administre leur personnel*
- ✚ *Elle connaît des affaires relevant des juridictions pour enfants. »*

Les missions de la Protection Judiciaire de la Jeunesse s'inscrivent dans un cadre juridique spécifique :

- ✚ Ordonnance du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante, modifiée notamment par la loi d'orientation et de programmation pour la justice du 9/09/2005 (LOPJ) et par la loi du 9 mars 2004 portant adaptation de la justice aux évolutions de la criminalité (LAJEC).
- ✚ Articles 375 et suivants du code civil relatifs à l'assistance éducative au profit des mineurs en danger.
- ✚ Décret du 18/02/1975 relatif à l'action de protection judiciaire en faveur de jeunes majeurs.

Sur le territoire du département du Haut Rhin, la Protection Judiciaire de la Jeunesse assure à partir de ces propres services et avec le concours du secteur associatif habilité pour tout ou partie les missions suivantes :

- ✚ la prise en charge en placement judiciaire de grands adolescents et l'accueil dans l'immédiateté des mineurs délinquants,
- ✚ le suivi en milieu ouvert des mineurs (jeunes sous protection judiciaire, jeunes délinquants et jeunes majeurs),
- ✚ les mesures d'investigations (enquêtes sociales, Investigation d'Orientation Educative, Recueil de Renseignements Socio Educatifs) destinées à apporter un éclairage aux magistrats,

- ✚ la prise en charge en activités de jour des mineurs sous main judiciaire ou accueillis dans le cadre d'un partenariat contractualisé avec d'autres organismes,
- ✚ la mission de permanence éducative auprès des tribunaux (accueil des mineurs et familles, évaluations rapides, alternatives à l'incarcération),
- ✚ la mission d'intervention continue en maison d'arrêt auprès des mineurs détenus,
- ✚ des actions en liaison avec les politiques publiques de prévention de la délinquance,
- ✚ des missions d'expertise en matière de délinquance des mineurs auprès des pouvoirs publics.

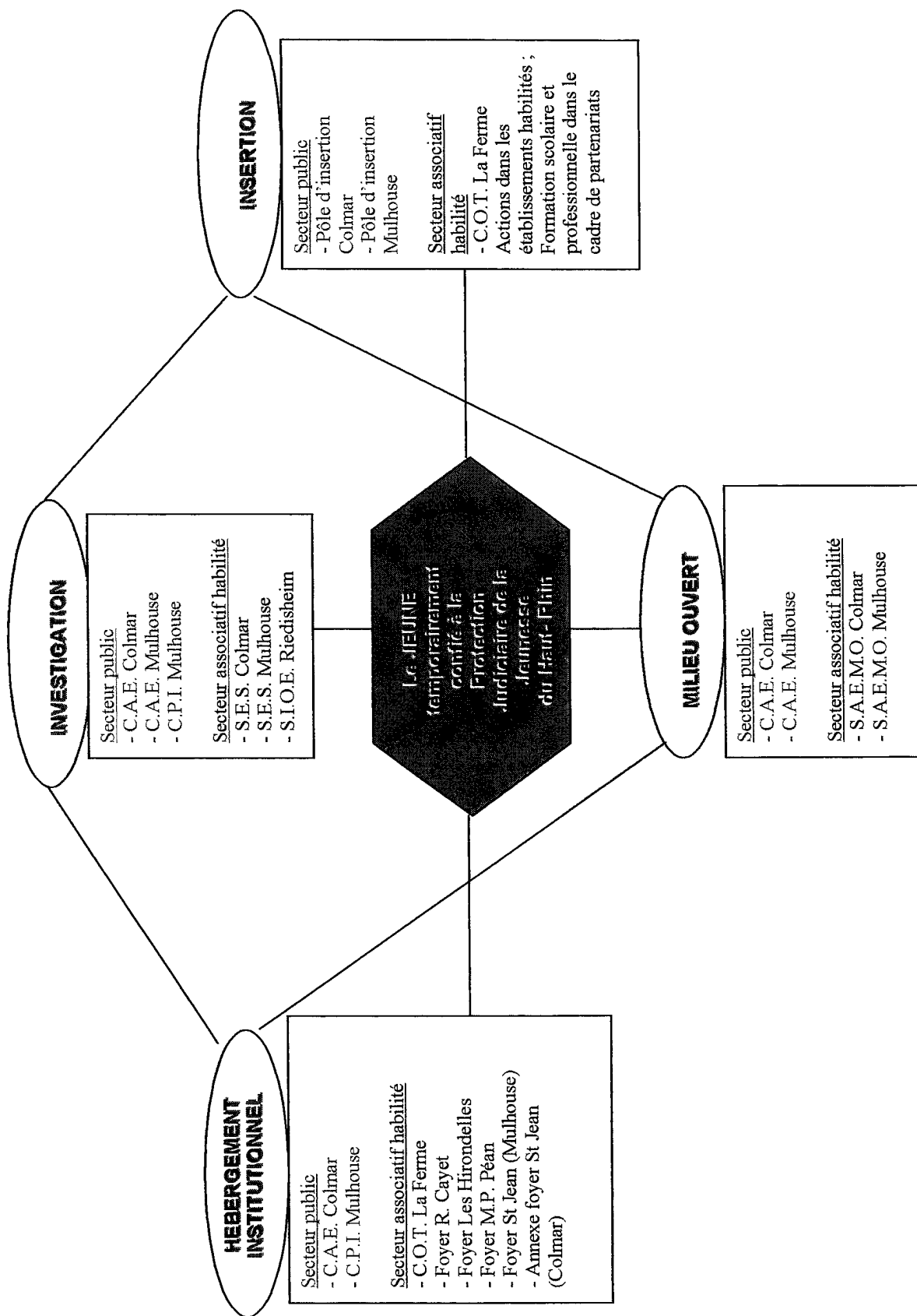
B. Les moyens institutionnels mobilisés

Les services publics et associatifs de la Protection Judiciaire de la Jeunesse du Haut Rhin ont vocation à être organisés conformément à la circulaire du ministère de la justice sur l'organisation infra départementale des services du 15 mai 2001 au sein d'un projet de service départemental de la PJJ à partir de 3 dispositifs :

- ✚ Le dispositif de milieu ouvert I
- ✚ Le dispositif de placement judiciaire II
- ✚ Le dispositif d'insertion III

(voir Schéma ci-après)

PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE DU HAUT-RHIN ORGANISATION EN DISPOSITIFS



✧ Le dispositif de milieu ouvert

✚ Secteur public

- **2 Centres d'Action Educative** (Mulhouse et Colmar.)

Ces deux services compétents pour l'ensemble des mesures de milieu ouvert ordonnées par les autorités judiciaires exercent principalement le suivi des jeunes délinquants et les mesures d'investigation. Ils participent également à la mission de permanence éducative auprès du tribunal et assurent la représentation de la Protection Judiciaire de la Jeunesse au sein des politiques publiques. Depuis le 1 septembre 2005, le CAE de Mulhouse assure également une mission éducative en direction des mineurs détenus.

(voir Carte « Maisons d'enfants à caractère social et foyers à habilitation justice » p.34).

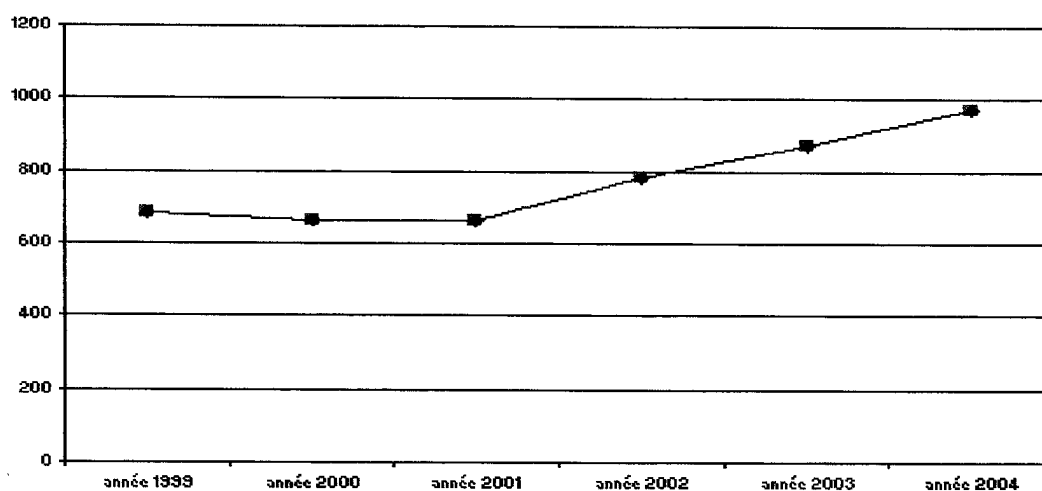
✚ Secteur associatif habilité

- **2 Services d'Actions Educatives en Milieu Ouvert** implantés à Colmar et Mulhouse qui assurent la mise en œuvre des AEMO ordonnées par les magistrats de la jeunesse des deux ressorts judiciaires du département ;
- **2 Services Sociaux près les tribunaux** de Colmar et Mulhouse (Service d'enquêtes sociales) chargés de réaliser des investigations nécessaires à la compréhension de la situation des mineurs et de leur famille ;
- **1 Service de Médiation et de Réparation** installé à Colmar chargé de la mise en place des mesures de réparation sur l'arrondissement judiciaire de Colmar ;
- **1 Service d'Investigation et d'Orientation Educative** implanté à Riedisheim compétent pour l'exercice des mesures d'investigation et d'orientation éducative ordonnées par les magistrats du département.

(voir Carte « Maisons d'enfants à caractère social et foyers à habilitation justice » p.34).

L'évolution de l'activité entre 1998 et 2004

**ACTIVITE DES SERVICES PUBLICS DE LA PJJ DU HAUT-RHIN
DE 1999 à 2004
Nombre de mesures exercées par les services de milieu ouvert**

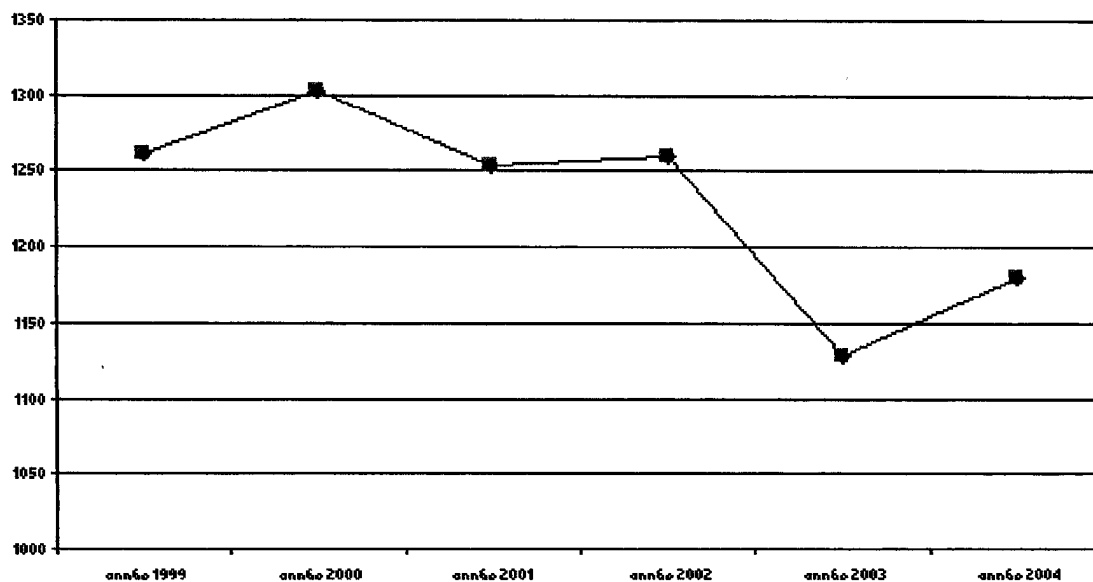


	Année 1999	Année 2000	Année 2001	Année 2002	Année 2003	Année 2004
RRSE	368	318	345	432	474	599
Enquête sociale	0	0	0	1	2	0
IOE	10	9	31	12	23	5
Mesures MO hors TIG (*)	303	336	286	337	373	369
TOTAL hors TIG	681	663	662	782	872	973
TIG	*	*	50	56	57	36

(*) Mesures de MO :

*AEMO, Art. 16bis, Cont. Jud., Libert. Conditionnelle, Liberté Surveillée et Lib. Surveillée préjudicielle, Réparation, sanctions éducatives, Prot. Jeune majeur, Sursis avec Mise à l'épreuve
Suivi de détention.*

**ACTIVITE DES SERVICES ASSOCIATIFS HABILITES DE LA PJJ DU HAUT-RHIN
DE 1999 à 2004**



	Année 1999	Année 2000	Année 2001	Année 2002	Année 2003	Année 2004
Enquête sociale	534	585	550	570	455	433
IOE	586	583	567	519	473	575
MESURES MO (*)	142	135	136	171	201	172
TOTAL	1262	1303	1253	1260	1129	1180

(*) Mesures de MO :

AEMO jeune majeur, réparations

✧ Le dispositif de placement judiciaire

✚ Secteur public

- **1 Foyer d'Action Educative** mixte implanté à Colmar qui assure la prise en charge en hébergement des mineurs et jeunes majeurs confiés dans le cadre d'un mandat civil ou pénal et qui participe à l'accueil immédiat des grands adolescents ;
- **1 centre de placement immédiat** installé à Mulhouse chargé des missions d'accueil immédiat et d'accueil – orientation de grands adolescents au titre de l'enfance en danger et de l'enfance délinquante.

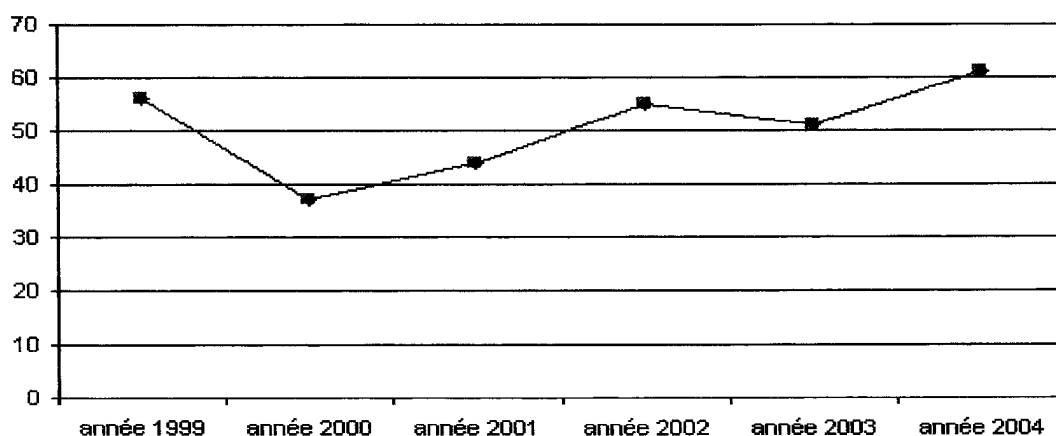
(voir carte « Maisons d'enfants à caractère social et foyers à habilitation justice » p.34).

✚ Secteur Associatif Habilité

- **7 Foyers éducatifs habilités** par le Conseil Général et la Protection Judiciaire de la Jeunesse pour prendre en charge en placement judiciaire des mineurs au titre de l'Assistance Educative ou de l'Enfance Délinquante. (voir carte « Maisons d'enfants à caractère social et foyers à habilitation justice » p.34).

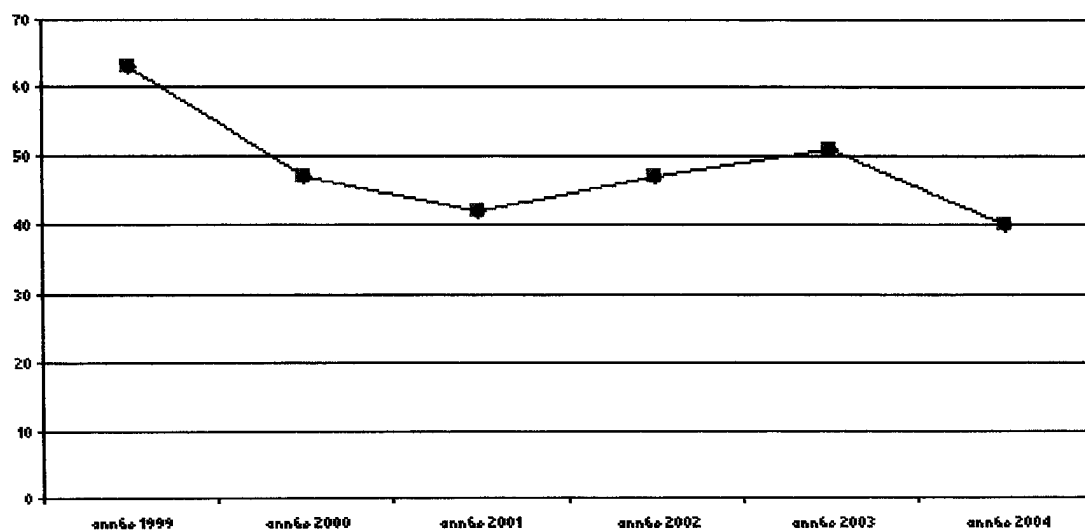
ACTIVITE DES SERVICES PUBLICS DE LA PJJ DU HAUT-RHIN DE 1999 à 2004

Nombre de mesures d'hébergement



ACTIVITE DES SERVICES ASSOCIATIFS HABILITES DE LA PJJ DU HAUT-RHIN DE 1999 à 2004

Nombre de mesures d'hébergement (Mineurs délinquants et jeunes majeurs)



✧ Le dispositif d'insertion

✚ Secteur public

- **2 Unités éducatives d'Activité de Jour** rattachées aux 2 Centres d'Action Educative du Département du secteur public chargées de l'accueil en journée de mineurs sous main judiciaire.

✚ Secteur Associatif Habilité

- Actions de formation dans et à partir des établissements habilités

DISPOSITIF DE PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE DU HAUT-RHIN

ANNEE 2004

SECTEUR PUBLIC				SECTEUR ASSOCIATIF HABILITE			
HEBERGEMENT							
Structures	capacité théorique			Structures	capacité théorique		
Foyer d'Action Educative Centre de Placement Immédiat	COLMAR	M		Foyer Les Hirondelles	BRUNSTATT	F	24
	MULHOUSE	G		Foyer St Jean (Annexe)	COLMAR	M	12
				Foyer René Cayet	MULHOUSE	G	30
				Institution Marie Pascale Pean	MULHOUSE	F	26
				Foyer St Jean	MULHOUSE	G	38
				COT La Ferme	RIEDISHEIM	G	48
				Maison d'enfants Henri Dunant	SEPPOIS LE BAS	M	59
S/TOTAL			17	S/TOTAL			237
MILIEU OUVERT							
Structures	capacité théorique			Structures	capacité théorique		
Centre d'Action Educative Milieu ouvert, Investigations, insertion -	COLMAR		210	Service d'enquêtes sociales	COLMAR		330
				Service d'Action Educative en Milieu ouvert	COLMAR		620
Centre d'Action Educative Milieu ouvert, Investigations, insertion -	MULHOUSE		285	Service Médiation Réparation	COLMAR		120
				Service d'enquêtes sociales	MULHOUSE		300
suivi en quartier mineurs				Service d'Action Educative en Milieu Ouvert	MULHOUSE		1100
				Service d'Investigation et d'Orientation Educative	RIEDISHEIM		360
S/TOTAL			495	S/TOTAL			2830
TOTAL GENERAL		→	512	TOTAL GENERAL		→	3067
PERSONNEL							
Nombre total de personnels en équivalent temps plein							
Hébergement	dont personnel éducatif	22,9	29,4	Hébergement	dont personnel éducatif	142,25	204,3
	dont autre personnel	6,5			dont autre personnel	62,05	
Milieu Ouvert :	dont personnel éducatif	31,8	36,1	Milieu Ouvert :	dont personnel éducatif	77,72	108,3
	dont autre personnel	4,3			dont autre personnel	30,58	
TOTAL GENERAL		→	66,5	TOTAL GENERAL		→	312,6

C. Les moyens financiers mobilisés

✧ Financement au titre des mesures exercées
(Montant exprimé en euros)

SECTEUR ASSOCIATIF HABILITE (financement prix de journée)

	Année 2001	année 2002	année 2003	année 2004
Milieu Ouvert (investigation, AEMO jeune majeur, réparation)	1 882 074,80	1 936 017,50	1 666 488,40	1 896 482,74
Hébergement (mineurs délinquants et jeunes majeurs)	991 794,98	898 931,93	1 069 450,70	1 293 212,77
TOTAL	2 873 869,78	2 834 949,43	2 735 939,10	3 189 695,51

SECTEUR PUBLIC (budget de fonctionnement hors salaires de fonctionnaires)

	année 2001	année 2002	année 2003	année 2004
Milieu Ouvert Hébergement et services administratifs	383 570,00	521 409,00	610 576,00	588 491,00

✧ Financement d'actions concourant à la mission de traitement et de prévention de la délinquance
(Montant exprimé en euros)

	année 2001	année 2002	année 2003	année 2004
Subvention aux associations (46.01)	6 097,00	20 895,00	11 749,00	8 515,00
Ville Vie Vacances Partie Etat (PJJ, DJS, DASS...)	232 265,00	153 890,00	139 270,00	139 300,00
TOTAL	238 362,00	174 785,00	151 019,00	147 815,00

D. Les évolutions de la protection judiciaire de la jeunesse du Haut-Rhin dans le cadre du projet stratégique national 2004-2007 arrêté par le Ministère de la justice

Ces évolutions s'inscrivent plus largement dans la continuité des travaux nationaux et régionaux autour de l'élaboration des projets stratégiques de mise en œuvre de la politique de la protection judiciaire de la jeunesse. La direction centrale de la PJJ a en effet présenté fin 2003 un projet de travail pour les 4 années de 2004 à 2007, tendant à doter cette institution d'un cadre de référence synthétique sur les chantiers les plus déterminants pour son avenir et à fédérer ses forces et compétences, à tous les niveaux, pour la réalisation concrète des chantiers

✧ Objectifs du secteur public de la PJJ exclusivement

Objectif 1

Investir les champs d'intervention élargis que les lois récentes ont confié à la Protection Judiciaire de la Jeunesse auprès des mineurs délinquants.

Moyens mis en œuvre :

- ✦ Installation et consolidation de la mission d'intervention continue en milieu pénitentiaire. Mission installée depuis le 1/09/2005 à la Maison d'Arrêt de Mulhouse et exercée par le Centre d'action éducative de Mulhouse ;
- ✦ Mise en place des sanctions éducatives et des stages de citoyenneté. Ces mesures sont exercées depuis le 1/01/2005 par les Centres d'action éducative de Mulhouse et Colmar ;
- ✦ Suivi et aménagement de peines. Ces mesures sont exercées depuis le 1/01/2005 par les Centres d'action éducative de Mulhouse et Colmar.

Ces évolutions font l'objet d'une animation assurée par les services territoriaux de la PJJ mais s'intègrent dans le schéma de protection de l'enfance. En effet bien qu'inscrites très fortement dans une dimension pénale, ces mesures offrent un contenu éducatif à des mineurs dont le parcours a vocation à croiser l'ensemble des autres prestations de la Protection de l'Enfance.

❖ Objectifs du secteur public de la PJJ et du secteur associatif habilité

✚ Dispositif de milieu ouvert

OBJECTIF 1

Renforcer les fonctions d'aide à la décision.

Moyens mis en œuvre :

- Réaliser dans les meilleurs délais les mesures judiciaires (Secteur public et Associatif),
- Réaliser l'activité en mesures d'enquêtes sociales (ES) et d'investigation d'orientation éducative (IOE) dans le cadre des capacités installées et maîtriser les coûts (Secteur associatif),
- Renforcer la présence du secteur public en matière d'ES et d'IOE (Secteur public),
- Effectuer les mesures de recueils de renseignements socio-éducatifs dans un délai de 10 jours (Secteur public).

OBJECTIF 2

Améliorer l'Action éducative en milieu ouvert.

Moyens mis en œuvre :

- Réaliser dans les meilleurs délais les mesures judiciaires (Secteur public et Associatif),
- Réaliser l'activité réparations dans le cadre des capacités installées et maîtriser les coûts (Secteur Associatif),
- Optimiser l'emploi des ressources de la PJJ (Secteur public).

✚ Dispositif placement judiciaire

OBJECTIF 1

Assurer la prise en charge des jeunes hors de leur milieu naturel.

Moyens mis en œuvre :

- Réaliser dans les meilleurs délais les mesures judiciaires (Secteur public et associatif),
- Mettre en place des modalités d'accueil dans l'immédiateté (Secteur public et associatif),
- Optimiser l'emploi des ressources de la PJJ (Secteur public),
- Assurer la prise en charge en placement judiciaire des mineurs délinquants,
- Maîtriser les coûts des mesures de protection jeunes majeurs et interroger les contenus à apporter aux suivis jeunes majeurs.

✚ Dispositif d'insertion

OBJECTIF 1

Garantir à chaque jeune confié une prise en charge tendant à son insertion scolaire et professionnelle.

Moyens mis en œuvre :

- Accompagner chaque mineur confié dans une démarche d'insertion scolaire, professionnelle ou pré-professionnelle (Secteur public et associatif),
- Développer les moyens du secteur public et du secteur associatif en matière d'insertion dans une logique de réseau et de complémentarité avec les dispositifs ordinaires (Secteur public et associatif),
- Organiser et structurer ce développement à partir d'un pôle ressource (Secteur public),
- Professionnaliser l'accompagnement des jeunes sur un parcours d'insertion (Secteur public et associatif),
- Maintenir la participation de la PJJ au sein des dispositifs relais (Secteur public).

L'animation et le suivi relatifs aux objectifs fixés par le Ministère de la Justice pour la Protection Judiciaire de la jeunesse sont de la compétence de la Direction Régionale Alsace et de la direction départementale du Haut Rhin mais doivent s'articuler aux travaux et aux réflexions du schéma départemental de protection de l'enfance. Ils supposent que la direction départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse renforce et développe ses capacités de pilotage et d'administration à partir notamment de la mise en place de l'organisation départementale et d'une organisation des missions de la PJJ par dispositif.

3. LES AUTRES ACTEURS CONCERNES PAR LA PROTECTION DE L'ENFANCE

D'autres acteurs contribuent également à la protection de l'enfance dans le département, plus particulièrement l'Education Nationale, la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS), la Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports (DDJS), la Caisse d'Allocations Familiales (CAF). En fonction de leurs missions respectives, ils peuvent intervenir sur les volets prévention et/ou protection. Leurs contributions peuvent être directement destinées à des enfants, ou alors s'adresser à des populations plus larges, parmi lesquelles se trouvent des enfants (par exemple les consommateurs de stupéfiants ou d'alcool ou les demandeurs d'asile).

A.L'Education Nationale et l'Inspection Académique du Haut-Rhin

L'Education Nationale dispose, à l'échelon départemental :

- ✚ d'un Service Social en faveur des élèves, où sont en fonction : 4 assistantes sociales conseillères techniques et 35 assistants sociaux scolaires, répartis dans les 84 collèges et lycées.

Les assistants sociaux, à partir d'une évaluation et d'un accompagnement prenant en compte l'histoire personnelle et familiale de l'élève, contribuent à la mise en oeuvre d'une scolarité visant l'épanouissement et l'autonomie des jeunes. Ils interviennent au niveau des signalements d'enfants en danger (84% des signalements en collèges et lycées), de l'absentéisme scolaire, des actions collectives dans le domaine de la citoyenneté et de la prévention des conduites à risques, des fonds sociaux.

- ✚ d'un Service de Promotion de la Santé en faveur des élèves, qui intervient dans les collèges, lycées, écoles élémentaires et maternelles, où sont en fonction : 1 médecin-conseillère technique, 25 médecins scolaires, 1 infirmière-conseillère technique, et 64 infirmiers(res).

Les infirmières et les médecins de l'Education Nationale ont un rôle de suivi des problématiques de santé de la population scolaire des établissements publics et privés sous contrat, et, plus particulièrement, de la population à profil spécifique (élèves en grande difficulté, projets d'accueil individualisé, service d'assistance pédagogique aux élèves accidentés ou malades, conventions d'intégration, bilans d'entrée à l'école élémentaire, etc...). Ils interviennent, également, dans le cadre des actions collectives d'éducation à la santé et à la sexualité.

L'Inspection d'Académie du Haut-Rhin tente de répondre au plus près aux difficultés particulières présentées par les primo-arrivants dans le Haut-Rhin : 18 personnes-ressource ont pour mission de gérer les problématiques scolaires de ces populations et travaillent en lien avec le *C.R.A.V.I.E, Centre de Ressources Alsace- Ville- Intégration- Ecole*.

L'Inspection Académique du Haut-Rhin participe activement à la protection de l'enfance, dans le cadre de plusieurs dispositifs départementaux :

- ✚ La Coordination enfance en danger à l'Education Nationale

Missions :

- apporter une aide technique et une écoute pour tout personnel de l'Education Nationale confronté à une situation d'enfant en danger ou en risque,
- transmettre, au nom de l'Inspecteur d'Académie, les écrits de signalements émanant de tout personnel de l'Education Nationale, aux autorités judiciaires et/ou administratives,
-
- être destinataire des suites données aux signalements par le Parquet et le Conseil Général.

162 signalements *enfants en danger* ont été transmis aux Parquets et Juges des Enfants de Colmar et Mulhouse en 2003/2004, et, pour mémoire, 150 en 2002/2003, et 184 en 2001/2002.

78 signalements *enfants en danger ou en risque* ont été transmis à l'Aide Sociale à l'Enfance en 2003/2004, et pour mémoire, 72 en 2002/2003 et 70 en 2001/2002.

400 appels téléphoniques annuels sont recensés, dans le domaine des maltraitances et violences sexuelles.

Forte dynamique afin d'améliorer tous les niveaux de coordinations, de mieux connaître l'action de la Justice, du Conseil Général, et d'organiser des formations communes entre tous les partenaires concernés.

✚ Le recensement des infractions commises en milieu scolaire (premier et second degré) – logiciel SIGNA

1377 signalements ont été effectués en 2001/2002, 1370 en 2002/ 2003, 1004 en 2003/2004 et 1008 en 2004/2005.

Ce logiciel permet une vue d'ensemble départementale, dans le premier et le second degré. Une réflexion est en cours avec les Parquets de Colmar et de Mulhouse, tant pour l'amélioration du dispositif de signalement, que pour le délai de réponses de la Justice.

✚ Le dispositif de traitement de l'absentéisme scolaire

980 élèves ont été concernés en 2001/2002, 807 en 2002/2003, 704 en 2003/2004 et 559 en 2004/2005.

L'école est le premier lieu de prévention, de repérage et de traitement des absences des élèves. C'est là où la majorité des cas doit pouvoir trouver une solution.

Si les démarches entreprises en direction de la famille et de l'élève n'ont pas d'efficacité, et si l'assiduité de l'élève n'est pas rétablie, le dossier est transmis à l'Inspecteur d'Académie qui peut mettre en oeuvre une évaluation sociale complémentaire, des propositions d'ordre pédagogique, des modules de soutien à la parentalité, en partenariat avec les associations oeuvrant dans ce domaine, et peut, le cas échéant, saisir le Procureur de la République.

A noter, la mise au point, en partenariat, sur le territoire de la Communauté d'Agglomération de Mulhouse et Sud-Alsace, du dispositif *Horizon* mis en place en 2004-2005 (convention entre l'Education nationale et les associations Thémis et Sahel Vert, avec pour objectif de proposer à des élèves un temps d'accueil de 5 à 10 jours dans ces deux associations, autour des thèmes de la justice et de l'action humanitaire). 26 élèves ont pu bénéficier de ce stage pour l'année scolaire 2004-2005.

✚ Le dispositif partenarial spécifique classe et atelier relais

L'Education Nationale-Inspection Académique, la Protection Judiciaire de la Jeunesse et le Conseil Général du Haut-Rhin se sont engagés dans la dynamique *Classe- Relais* et *Atelier-Relais*.

La finalité essentielle des classes-relais consiste à favoriser, par un accueil spécifique temporaire, une réinsertion effective des élèves concernés dans une classe ordinaire de formation, sous statut scolaire ou, le cas échéant, sous contrat de travail (apprentissage, contrat de qualification, etc...).

Dans cette perspective, l'organisation d'une *classe-relais* vise un double objectif de resocialisation et de rescolarisation, éléments indissociables pour qu'un jeune puisse reconstruire une image positive de lui-même et élaborer un projet authentique de formation.

Une telle ambition impose que les *classes-relais* ne soient pas organisées, ni même perçues, comme des filières de relégation. Leur légitimité tient au respect d'un principe sur lequel tous les acteurs doivent s'accorder : recréer, pour les élèves concernés, grâce à un accueil temporaire spécifique, les conditions d'une réinsertion effective et la plus rapide possible, dans une classe ordinaire de formation.

Les admissions d'élèves se réalisent sur la base d'un projet d'accueil, d'un engagement personnel du jeune et d'un engagement des parents.

Sur le Haut-Rhin fonctionnent :

- l'Atelier-Relais à Wintzenheim (Collège Jacques Prévert),
- la Classe-Relais « *la Parenthèse* » à Mulhouse (Collège Pierre Pflimlin à Brunstatt),
- l'Atelier-Relais « *la Courte-échelle* » à Illzach (Collège Anne Frank).

Pour l'année scolaire 2004-2005, 49 enfants ont pu bénéficier de ce dispositif.

✚ Les Comités d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (C.E.S.C.)

Les *Comités d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (C.E.S.C.)* organisent des actions collectives qui s'inscrivent dans un projet éducatif global d'éducation à la santé et à la citoyenneté, et qui renforcent les relations inter-établissements scolaires, avec les partenaires institutionnels, et les *Zones d'Education Prioritaire (Z.E.P.)*.

Au 1^{er} janvier 2005, les C.E.S.C. étaient au nombre de 61 dans le Haut-Rhin, regroupant 162 établissements scolaires (lycées, lycées professionnels, collèges, écoles élémentaires et maternelles).

B.La Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (D.D.A.S.S.)

La *D.D.A.S.S.* est un service déconcentré d'une part, du Ministère de l'Emploi, de la Cohésion Sociale et du Logement, d'autre part, du Ministère de la Santé et des Solidarités.

Sous l'autorité du Préfet et du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation, ses missions s'exercent autour de deux domaines :

✚ le domaine de la Santé :

Son rôle est de préserver et d'améliorer l'état de santé de la population en veillant à l'utilisation rationnelle des ressources et en participant à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique de santé, en garantissant l'égalité d'accès aux soins et en assurant la sécurité sanitaire, notamment face aux risques épidémiologiques, environnementaux et technologiques.

✚ le domaine de l'Action Sociale :

L'Etat étant garant de la cohésion sociale, il revient à la D.D.A.S.S.:

- de participer aux travaux du pôle « cohésion sociale et lutte contre les exclusions » piloté par le Préfet ;
- d'assurer la veille et l'alerte sociale, en garantissant l'égal accès de tous au système sanitaire et social,
- de mettre en œuvre les orientations stratégiques de l'Etat, notamment par la planification dans un domaine de responsabilité partagé avec les départements, les communes et d'autres secteurs,
- de concourir, dans un cadre partenarial, à la lutte contre les exclusions.

A ces divers titres, elle participe à la protection de l'enfance :

- par la participation à la gestion de la Maison départementale des personnes handicapées, constituée à partir du 1^{er} janvier 2006 sous forme de groupement d'intérêt public présidé par le Président du Conseil Général et chargée de mettre en œuvre le droit à la compensation pour les personnes handicapées, et notamment des enfants handicapés.
- par la tarification et le contrôle de plusieurs catégories d'établissements et services accueillant des enfants et des adolescents handicapés, sur orientation de la C.D.E.S. puis de la M.D.P.H. à compter du 1^{er} janvier 2006.
Ces établissements et services prennent en charge les déficiences intellectuelles, motrices ou sensorielles.
- par l'animation, et le co-financement des dispositifs spécifiques ci-dessous.

❖ Dans le domaine de la santé

✚ Le Programme National Nutrition Santé (PNNS) :

Le PNNS a été lancé le 31 janvier 2001 par le Ministre chargé de la Santé.

Ce programme a comme objectif général d'améliorer l'état de santé de l'ensemble de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs qu'est la nutrition. Il se décline en 9 objectifs prioritaires définis par le Haut Comité de la Santé Publique. Le PNNS vise la population générale mais aussi les publics qui ont des besoins nutritionnels spécifiques tels que les jeunes (enfants et adolescents) dans le cadre d'activités scolaires ou extra scolaires. Le PNNS arrivé à terme en 2005, la DDASS du Haut-Rhin et la DRASS, conscients des problèmes de santé liés à la nutrition (surpoids des enfants notamment) constatés en Alsace, se sont engagés dans l'élaboration d'un Programme Régional Nutrition Santé pour la période 2005-2015.

✚ La Prévention du suicide :

Mise en place et suivi du Programme National de Prévention du Suicide chez les adolescents et les jeunes adultes, par la formation de formateurs régionaux dans différents champs de compétences, dont l'Education Nationale, la Protection Judiciaire de la Jeunesse, les Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation, les Points Accueil-Ecoute-Jeunes.

En ce qui concerne *les Points d'Accueil- Ecoute Jeunes*, l'Association SEPIA est chargée d'animer ce dispositif, de diversifier le public de façon à pouvoir contacter encore davantage de jeunes en difficulté, de développer le travail en partenariat, et ceci dans le cadre d'un contrat d'objectifs, au regard notamment, des comportements à risques.

Une nouvelle antenne à Sainte Marie aux Mines a été financée en 2005.

✚ Espace Santé Jeunes à Mulhouse :

Porté par l'Association Sémaphore, ce dispositif multipartenarial, élaboré sur l'agglomération mulhousienne a comme objectifs :

- de faciliter la mobilisation et la coordination de différents réseaux professionnels,
- de mieux identifier les besoins spécifiques des jeunes, pour mieux appréhender leurs attentes,

- de repérer et définir les actions de formation à mettre en place entre la psychiatrie et les acteurs des différents champs,
- de se donner les moyens de consulter directement les jeunes.

✚ Mutuelles Jeunes :

Les deux Missions Locales de Colmar et Mulhouse avec le soutien de la D.D.A.S.S., de la Ville de Colmar et des deux C.P.A.M, proposent à des tarifs préférentiels, l'accès à une couverture sociale complémentaire, aux jeunes de 16 à 25 ans en situation difficile ou de précarité.

✚ Prévention du SIDA chez les jeunes :

Le Collectif départemental SIDA a été créé sous l'égide du Comité Départemental d'Education à la Santé (C.O.D.E.S.).

Le travail en partenariat est un atout essentiel dans ce dispositif regroupant des personnes de fonctions et d'horizons différents. Il permet de confronter des points de vue complémentaires, des pratiques, des approches, et de mettre en commun des connaissances et des savoir-faire. Il concourt à une meilleure coordination et organisation des différentes actions (formations relais, information jeunesse, distribution de préservatifs, échange de seringues, etc...)

✚ Le programme départemental de prévention des conduites addictives 2005/2008 :

Déclinaison du plan gouvernemental de lutte contre les drogues illicites, le tabac et l'alcool, le plan départemental des conduites addictives, élaboré en articulation étroite avec les partenaires institutionnels et les professionnels des différents champs, est centré sur trois axes :

- renforcer la prévention des conduites addictives en milieu scolaire et extrascolaire et dans les structures d'apprentissage,
- développer et améliorer la prévention et l'accompagnement socio-sanitaire en direction des usagers de substances psycho-actives sous main de justice, jeunes et adultes,
- améliorer et renforcer la prévention des conduites addictives en milieu du travail et de l'insertion.

✚ Injonction thérapeutique judiciaire :

Le Procureur de la République peut, pendant la phase d'enquête préliminaire, renoncer provisoirement à exercer des poursuites, et imposer à l'intéressé une cure de désintoxication, et/ou un suivi psychologique et social.

Le suivi des injonctions thérapeutiques est assuré dans le Haut-Rhin par l'Unité Départementale de Liaison Santé Justice, qui comporte une éducatrice et un psychologue. Ce dispositif permet la prise en charge des problèmes inhérents aux conduites addictives (rupture d'emploi ou de scolarité, exclusion des dispositifs de droit commun, problèmes financiers et problèmes d'hébergement).

✚ Stage de sensibilisation cannabis :

Dans le cadre de la médiation/réparation, un stage collectif de sensibilisation, visant à rappeler la loi et à amener le jeune, interpellé pour une première consommation, à réfléchir à sa consommation de cannabis et aux risques inhérents, est organisé par le Parquet de Colmar en direction des mineurs et de leurs parents ainsi que des jeunes majeurs. Il est animé conjointement par des professionnels du Parquet, le psychologue de l'unité santé justice, des professionnels de la brigade de prévention de la délinquance juvénile et de l'action éducative en milieu ouvert.

✚ Consultations cannabis :

Une consultation cannabis en direction des jeunes consommateurs et de leurs parents a été mise en place au centre hospitalier de Mulhouse. Elle a pour vocation d'accueillir, d'informer, d'accompagner et d'orienter. Une réflexion est en cours pour essayer d'élaborer un projet de ce type à Colmar.

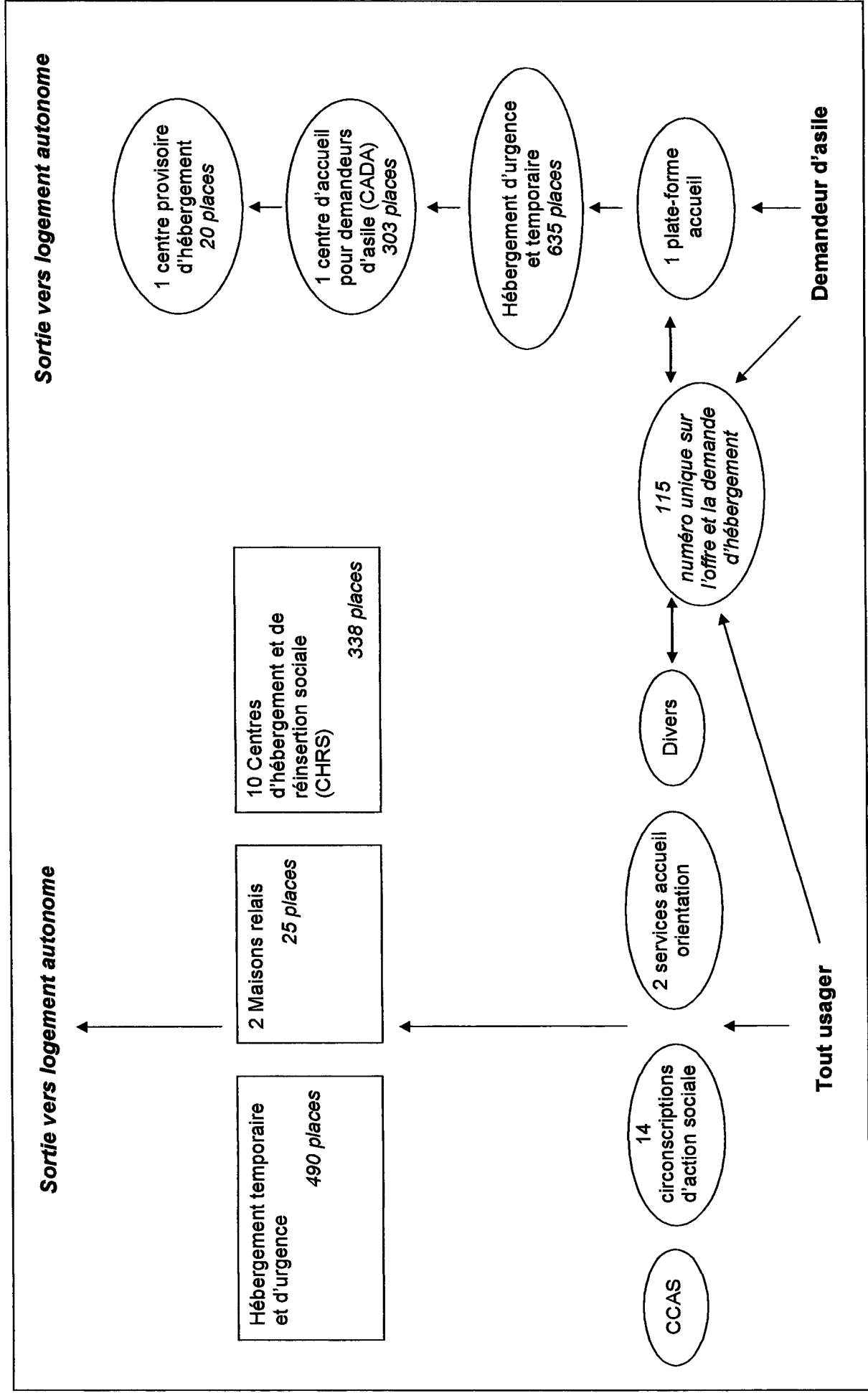
✚ Centres de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA) :

Il y a 3 CCAA dans le Haut-Rhin : Colmar, avec une antenne à Sainte-Marie-aux-Mines et une antenne à Guebwiller ; Mulhouse avec une antenne à Thann ; Altkirch. Ils accueillent essentiellement des adultes, dont des jeunes majeurs de 18 à 25 ans, et leur proposent un accompagnement médico-psycho-social.

✚ Centres de soins spécialisés aux toxicomanes (CSST) :

Il y a 5 C.S.S.T. dans le Haut-Rhin : Colmar, Mulhouse, Altkirch et Saint-Louis. Ils accueillent essentiellement des adultes, dont des jeunes majeurs de 18 à 25 ans, et leur proposent un accompagnement médico-psycho-social, en vue notamment de la mise en place de traitements de substitution.

Etat du dispositif accueil, hébergement, insertion au 1^{er} décembre 2005



✧ Dans le domaine de l'action sociale

✦ Accueil Hébergement des demandeurs d'asile :

La Préfecture n'enregistre que les demandeurs d'asile âgés d'au moins 16 ans. Une plate- forme d'accueil pour demandeurs d'asile a été installée dans le Haut-Rhin en avril 2003 afin d'assurer la coordination du dispositif. Elle est gérée depuis avril 2005 par l'association ACCES.

Malgré le flux constant d'arrivée de ce public dans ce département frontalier, le réseau associatif haut-rhinois est efficace et reconnu dans sa prise en charge des demandeurs d'asile.

L'augmentation de la capacité des Centres d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (C.A.D.A.) ainsi que l'ouverture de structures d'urgence sociale pour ces populations, ont permis de se désengager totalement de l'accueil en hôtels qui est à la fois inadapté et coûteux.

Les enfants présents dans les structures pour demandeurs d'asile représentent en moyenne 40 % de la population accueillie en 2005.

✦ Accueil, Hébergement, Insertion (A.H.I.) :

La D.D.A.S.S. du Haut-Rhin a élaboré un Schéma 2003/2007 en matière d'Accueil, d'Hébergement et d'Insertion.

Les capacités d'accueil du dispositif haut-rhinois sont détaillées dans le schéma ci-contre (« Etat du dispositif Accueil, Hébergement, insertion au 1^{er} décembre 2005 »)

Le programme d'actions du Schéma prévoit :

- de mieux répondre à l'urgence sociale
- de faciliter l'accès aux droits sociaux fondamentaux,
- d'affirmer les droits et la place des usagers,
- de former les professionnels,
- d'observer l'évolution de la grande pauvreté,
- d'équilibrer l'effort de prise en charge au niveau régional,
- de piloter, suivre et évaluer ce dispositif collectivement.

En 2004, 8902 demandes ont été émises pour un hébergement d'urgence (pour une moyenne mensuelle de 741 demandes).

12 % de ces demandes concernent des ménages avec des enfants.

Parmi ces 8902 demandes, 46 % ont débouché sur une admission.

Parmi les demandes comprenant des enfants, 46 % ont débouché sur une admission et 36 % ont connu un refus.

En 2004, 1974 demandes d'hébergement temporaire ont été recueillies, concernant 3563 personnes.

37 % des demandes comprennent des enfants, soit 1262 enfants. Ces demandes émanent à 71 % de femmes seules avec enfants, de 26 % d'hommes seuls avec enfants et de 3 % de couples avec enfants. Un quart de ces enfants ont moins de 3 ans.

Seules 20 % des demandes ont une issue positive.

Pour les femmes avec enfants, on compte 11 % d'admissions ; pour les hommes avec enfants, 25 % d'admissions et pour les couples avec enfants 9 %.

35 % des demandes de femmes accompagnées d'enfants de moins de 3 ans ont connu une admission, soit 31 demandes (seules 22 places spécifiques à ce public sont financées par le Conseil Général).

En CHRS, les enfants représentaient en 2003 21,2 % des personnes hébergées dont 16 % avaient moins de 3 ans.

La DDASS est quelquefois destinataire de signalements relatifs à des dysfonctionnements concernant les mineurs isolés et les jeunes majeurs dont un nombre important est d'origine étrangère. En effet les centres d'accueil pour demandeurs d'asile et les centres d'hébergement de droit commun ne sont pas adaptés à ce type de public.

✚ La psychiatrie infanto- juvénile et les troubles psychiatriques des adolescents et jeunes adultes

Leur importance : les grandes catégories dont souffrent les jeunes sont :

- les troubles anxieux,
- les troubles du comportement alimentaire,
- les troubles de l'humeur, dont certains, non dépistés, conduisent à des tentatives de suicides,
- la schizophrénie, dont le pic d'incidence, pour les hommes, se situe entre 16 et 19 ans (30 à 39 ans pour les femmes).

Il faut rajouter à ces catégories de la nosographie psychiatrique classique, celle des jeunes qu'on nomme psychopathes pour plusieurs raisons : en effet, ces troubles de la conduite ne sont contenus par aucune stratégie, que ce soit une thérapeutique psychiatrique, ou un enfermement en prison, qui, quand il est sans soin, ne fait qu'aggraver le tableau.

Il faut noter que, dans ces troubles de la conduite, entrent, d'une part, les violences contre soi ou autrui, les agressions sexuelles, mais aussi les délits très répétitifs contre les biens, commis par des jeunes, qui souffrent d'une *pathologie des limites*.

Leur spécificité : il faut, tout d'abord, noter la gravité de ces troubles, pour ces jeunes, pour leur famille, pour les institutions qui ne savent pas comment réagir face à ces troubles.

Qu'il s'agissent de symptômes de souffrance individuelle (perte de sommeil, angoisse, troubles de l'alimentation, retrait social et dysfonctionnements scolaires de divers ordres, notamment absentéisme scolaire) ou des symptômes positifs, de troubles de la conduite, tels qu'une production délirante, des agressions, des tentatives de suicide, des violences, ils sont graves, soudain, très intenses.

La souffrance causée par ces troubles n'est jamais de l'ordre de la crise adolescente simple, elle se traduit par un abandon scolaire, une mise en danger, une perturbation totale de la vie familiale ou institutionnelle.

En revanche, la gravité des troubles dont souffrent les jeunes n'est jamais prédictive de leur chronicité. Au contraire, nombre de troubles psychiatriques majeurs, y compris des symptômes de délire, de violence, de mise en danger extrême, sont susceptibles d'une nette amélioration, voire dans un nombre important de cas, d'un retour complet à la normale.

La précocité de la prise en charge est de bon augure. La réponse doit être rapide, simple et crédible.

Elle doit surtout s'inscrire dans la continuité, car, contrairement à l'opinion répandue, si les jeunes ont facilement accès, pour une première fois à un service de psychiatrie, s'ils hésitent beaucoup moins qu'autrefois à consulter, fréquentant même les urgences à plusieurs, ils ont du mal à s'inscrire dans une continuité de soins, que, d'ailleurs, le secteur n'est pas toujours organisé pour leur offrir.

Enfin, un projet de création d'une maison de l'adolescent est porté par le centre hospitalier de ROUFFACH.

C. La Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports

Placée sous l'autorité du Préfet, la Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports participe à la protection de l'enfance dans le cadre de ses missions relatives aux centres de vacances et de loisirs et placement de vacances :

- ✦ mission de contrôle des garanties relatives à la sécurité morale et physique des mineurs,
- ✦ mission de contrôle et de conseil sur le projet éducatif et pédagogique.

La France est le pays d'Europe qui bénéficie du cadre législatif et réglementaire le plus élaboré et le plus complet sur ce secteur :

- formation de l'encadrement,
- réglementation et contrôle des séjours,
- conseils aux organisateurs,
- possibilité d'interdire à une personne d'exercer quelque fonction que ce soit, auprès des mineurs, ou de fermeture des centres ou des séjours, en cas de mise en danger des mineurs.

Il s'agit donc de garantir la sécurité physique et morale des mineurs qui participent à des loisirs organisés de façon collective, par une préparation et une surveillance de la mise en œuvre de la réglementation, ainsi que par un soutien aux développements de projets de qualité.

Ce dispositif couvre notamment les aspects suivants :

- déclaration des séjours (à compter de 6 nuits et de 12 mineurs),
- projet éducatif et projet pédagogique pour chaque séjour,
- qualifications et conditions d'encadrement (quota d'animateurs par enfants),
- conditions d'organisation et qualifications spécifiques pour certaines activités physiques,

- conditions d'hébergement (normes),
- suivi sanitaire des mineurs,
- obligation d'assurance en responsabilité civile,
- modalités de contrôle des séjours,
- mesures de police administrative à l'égard des structures d'accueil comme à l'égard des personnes exerçant quelques fonctions que ce soit auprès des mineurs.

Les contrôles et les inspections permettent de s'assurer que les prescriptions réglementaires tendant au bien-être du mineur, notamment en termes d'encadrement, d'hygiène et de sécurité, sont respectés. Des adaptations en cours de séjour peuvent être nécessaires, sans pour autant avoir à fermer le centre.

Ils constituent également un temps au cours duquel des conseils sont apportés dans la réalisation et la mise en œuvre du projet éducatif et du projet pédagogique (objectifs poursuivis, rythmes de vie, déroulement des activités, vie quotidienne, modalités de participation des enfants, etc.).

Les contrôles peuvent être menés en coordination avec d'autres administrations (direction départementale des affaires sanitaires et sociales, direction des services vétérinaires, direction départementale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes...). Ils interviennent avant ou pendant le séjour, le Préfet ayant pouvoir de s'opposer à l'ouverture ou fermer un accueil ne remplissant pas les conditions réglementaires ou qui mettrait en danger la sécurité physique et morale des mineurs.

Près de 500 accueils de mineurs (centres de vacances ou centres de loisirs) sont organisés chaque année dans le département du Haut-Rhin ; et environ un quart d'entre eux font l'objet d'un contrôle ou d'une inspection.

Une nouvelle réforme de la réglementation applicable aux centres de vacances et de loisirs est en cours d'élaboration ; son entrée en vigueur est prévue dans le courant du premier semestre 2006.

D. La Caisse d'Allocations Familiales du Haut-Rhin

L'action sociale de la Caisse d'Allocations Familiales du Haut-Rhin vient en complémentarité des prestations légales, avec pour finalité de faciliter la vie des familles et de les soutenir dans différents domaines, ou lors d'événements particuliers.

Cette politique locale, déclinée à partir d'orientations nationales, s'est construite autour d'une préoccupation majeure et bien identifiée : le soutien à la parentalité.

Il ne s'agit pas d'une orientation nouvelle, mais d'une volonté qui guide de nombreux projets dans la durée. De plus, elle se décline à travers des actions spécifiques.

En résumé, la question de la parentalité constitue le cœur de la politique de Conseil d'Administration de la Caisse d'Allocations Familiales du Haut-Rhin.

Celle-ci se réfère à des valeurs institutionnelles, qui contribue à définir le champ d'action de la Caisse d'Allocations Familiales :

- ✚ la valorisation de la famille et de sa fonction essentielle,
- ✚ le respect des personnes et de leur vie privée,
- ✚ l'aspect préventif des actions à mener,
- ✚ l'absence de jugement et de sanction.

Des axes d'intervention sont concrétisés à trois niveaux :

✚ Auprès des parents eux-mêmes

- Soutien technique et financier aux projets de proximité visant les échanges et le soutien entre parents.
Création depuis 2001 d'une enveloppe financière de 50 000 € par an, attribuée en lien avec le réseau d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP).
(en 2005, 16 projets financés pour un montant de 48 000 €)
- Soutien technique et financier à des projets de vacances familiales collectives avec accompagnement social.
Création d'une enveloppe financière spécifique de 25 000 € par an.
(en 2005, 9 projets financés pour un montant de 21 300 €)
- Aide au foyer : intervention des Techniciens de l'Intervention Sociale et Familiale et Auxiliaires de Vie Sociale en cas de maladie, fatigue, grossesse, naissance ou autre événement fragilisant l'organisation familiale.
(en 2005, financement des 3 associations à hauteur de 1,9 M€)
- Aide aux vacances : les bons vacances envoyés à plus de la moitié des familles allocataires permettent de cumuler séjours partagés parents-enfants et séjours en Centre de Loisirs enfants.
(en 2005, 24 000 familles pour 51 000 enfants bénéficiaires potentiels. Dépenses : 1 540 000 €)
- Soutien à la médiation familiale : les prestations apportées par l'Association Syndicale des Familles Monoparentales facilitent l'accessibilité à ce service précieux en cas de conflit de couple.
(en 2005, financement : 51 100 €)
- Aide au maintien des liens parents-enfants en cas de séparation : lieu d'exercice du droit de visite (Petite Ourse par exemple).
(en 2005, financement : 22 600 €)

✚ Auprès des intervenants au contact avec les familles

Le domaine de la petite enfance et du temps libre sont plus particulièrement ciblés.

L'action de la Caisse d'Allocations Familiales contribue notamment à développer l'offre de service (multi-accueil, RAM, CLSH, animateurs...).

Ses outils contractuels (Contrat Enfance, Contrat Temps Libre, Prestations de Service Unique Petite Enfance, ...) et ses Fonds Propres lui permettent :

- d'encourager l'émergence de projets collectifs adaptés aux besoins locaux,
- d'en adapter les objectifs et les modalités pour l'accueil, non seulement des enfants, mais aussi des parents, dans la perspective d'un soutien et d'une coopération positive parents-professionnels.
(en 2004 : 27,2 M€ versés)

✚ Auprès des partenaires

La dimension de la parentalité est intégrée par la Caisse d'Allocations Familiales dans les différents projets partenariaux.

De plus, elle est impliquée dans le REAAP, pour une synergie entre les acteurs, des expérimentations partagées, des pratiques à promouvoir.

Elle participe au Comité des Financeurs mis en place en 2001.

Par ailleurs, l'encouragement de la Caisse d'Allocations Familiales à la mise en place des référents-familles au sein des Centres Sociaux correspond à la volonté de prise en compte des groupes familiaux, et notamment des plus démunis, dans une dimension à la fois individuelle et collective.

(14 référents-familles agréés et financés en 2005, au sein de 18 centres sociaux)

Ces 4 axes, qui se déclinent donc dans de nombreux domaines d'intervention, sont réfléchis de manière cohérente et dans le cadre de partenariats constructifs.

II. LES POLITIQUES DE PROTECTION DE L'ENFANCE DANS LE HAUT-RHIN

Le premier schéma départemental de l'enfance, approuvé par arrêté du 27 novembre 1997, avait été élaboré conjointement entre le Conseil Général du Haut-Rhin et la Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse au terme d'une démarche concertée avec l'ensemble des partenaires.

Au terme de cette période, il peut être fait le constat de **préconisations suivies d'effets significatifs** :

- ✚ la promotion du placement familial : élaboration d'un projet pédagogique, poursuite des efforts engagés pour l'amélioration de la rémunération et de la formation des assistants maternels, la création de services de placement familial à partir des établissements,
- ✚ l'élaboration d'un projet de service pour l'Aide Sociale à l'Enfance,
- ✚ la définition d'un protocole de prévention des mauvais traitements ainsi qu'un protocole avec le service d'AEMO de Colmar,
- ✚ l'engagement d'une réflexion globale sur la prévention spécialisée et ses évolutions,
- ✚ l'amélioration des conditions d'accueil et d'hébergement dans les établissements en élaborant un programme départemental de modernisation et une charte de qualité,
- ✚ la création du Centre d'Action Educative (C.A.E.) à Mulhouse,
- ✚ le développement de la mesure de réparation, notamment sur le site de Mulhouse.
- ✚

Sur d'autres points, les acteurs de terrain font le constat d'**une évolution en deçà de leurs attentes** :

- ✚ la diversification des modes d'accueil et l'amélioration de l'accueil immédiat, de nuit et de week-end,
- ✚ l'adaptation des modes de prises en charge aux jeunes en très grande difficulté,
- ✚ l'obtention d'une meilleure complémentarité entre le suivi de l'enfant placé et l'accompagnement de la famille,
- ✚ l'amélioration de la coordination et le développement des structures et moyens d'accès à l'autonomie pour les adolescents et jeunes majeurs,
- ✚ la révision de la place de chaque établissement et service dans le dispositif départemental de création d'établissements,
- ✚ la mise en commun des pratiques et expériences et le développement de l'évaluation,
- ✚ l'affinement du dispositif permettant une réponse de plus en plus performante au traitement de la délinquance des mineurs en temps réel,

- ✚ la constitution d'outils d'évaluation à tous niveaux,
- ✚ le principe d'une évaluation annuelle et d'une révision après 5 ans.

Doivent être cités également :

- ✚ le manque de moyens de la psychiatrie infanto-juvénile¹ (le Haut-Rhin ne dispose d'aucune place d'hospitalisation dans ce domaine),
- ✚ une dynamique partenariale qui n'a pas été à la hauteur des espérances, peu de propositions ayant été formulées par les professionnels pour alimenter une nouvelle politique départementale.

Au delà de la question de la stricte déclinaison du schéma de 1997, peuvent être rappelés, au titre des améliorations apportées au dispositif de protection de l'enfance dans le Haut-Rhin, le renforcement des moyens et la recherche d'une meilleure efficience.

L'analyse quantitative et qualitative des politiques menées en matière de protection de l'enfance en apporte d'autres exemples.

Ces politiques concernent en premier lieu la prévention. Lorsque celle-ci a échoué, des mesures de protection doivent être prononcées.

Un premier schéma qui, sans donner totale satisfaction (Cf l'accueil d'urgence, la dynamique partenariale, l'évaluation...) a permis des avancées significatives dans différents domaines (la revalorisation du placement familial, le projet de service pour l'ASE et les protocoles, la création du Centre d'Action Educative à Mulhouse...).

¹ 432 000 enfants sont suivis en 2000, soit deux fois plus qu'en 1986. 20% des enfants ne sont toutefois vus qu'une fois dans l'année. Entre 1991 et 2000, avec des dotations en personnels globalement stables, le nombre de lits est passé de 5 380 en 1986 à 1 604 en 2000. Il est par ailleurs constaté un important développement des structures alternatives permettant des prises en charge à temps partiel et en ambulatoire (97% des prises en charge). Quand l'hospitalisation demeure nécessaire, elle tend à être plus courte (160 jours en moyenne en 1986 contre 42 en 2000) pour un nombre d'enfants qui reste stable. Etude DREES sur la psychiatrie infanto-juvénile sept 2004.

1. LES POLITIQUES DEPARTEMENTALES DE PREVENTION.

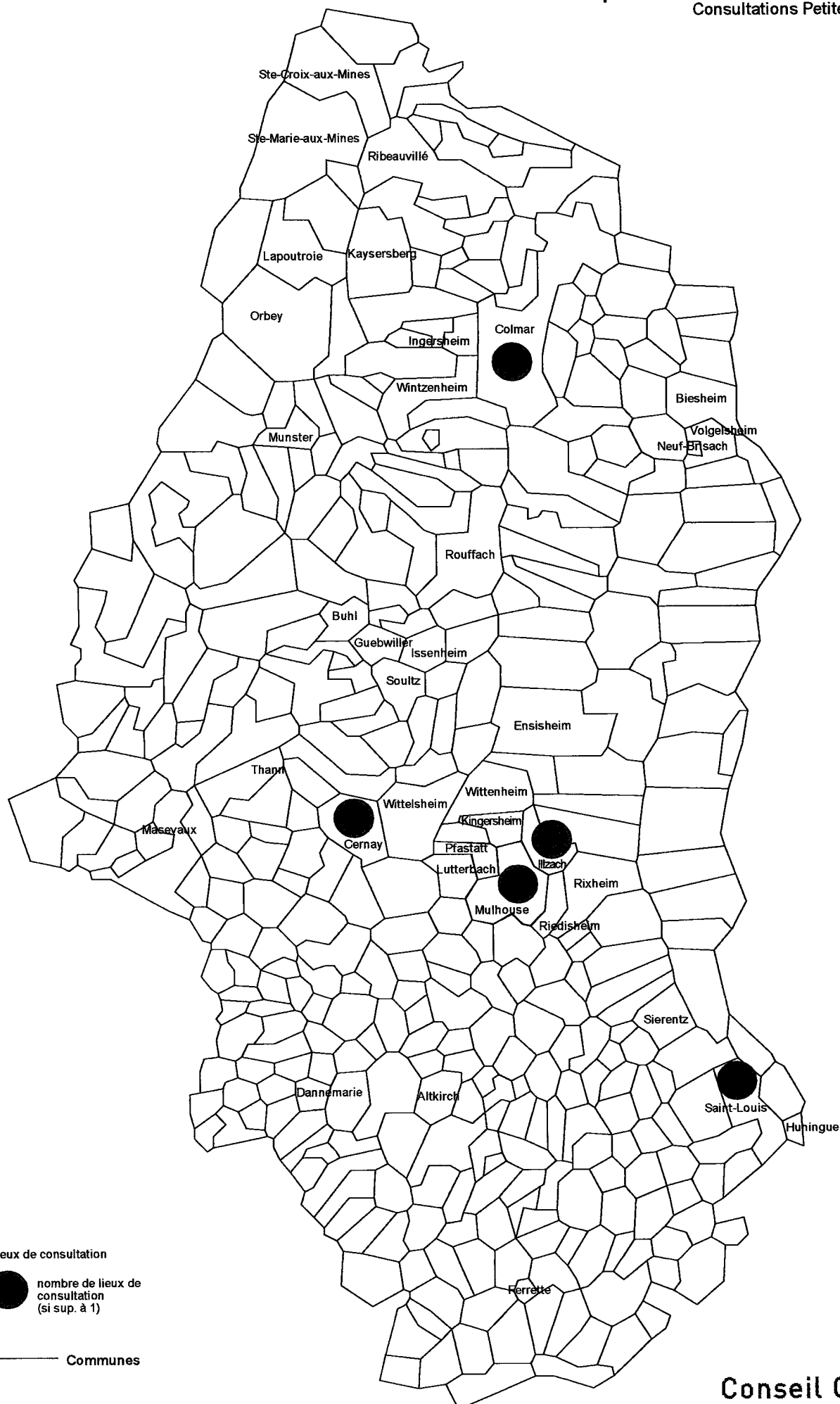
Certaines mesures concernent indifféremment les enfants de 0 à 18 ans, voire les jeunes majeurs jusqu'à 21 ans. D'autres bénéficient plus spécifiquement aux jeunes enfants ou aux adolescents.

A. Les actions menées en faveur de la petite enfance

La petite enfance est un moment privilégié pour détecter certains problèmes et agir de façon efficace, avant qu'ils ne soient trop ancrés.

Les consultations de jeunes enfants, le travail d'accompagnement par les sages femmes et les puéricultrices ainsi que l'hébergement des femmes enceintes et des mères isolées en constituent quelques volets.

En complément de ces actions, qui sont une compétence obligatoire, le Département a souhaité développer des prises en charges expérimentales. Le contrat d'accompagnement à la parentalité, qui existe depuis 1999 et produit des résultats très intéressants, en constitue un bon exemple.



✧ Les consultations de jeunes enfants

Elles occupent une place majeure dans ce dispositif, tant au niveau du nombre de personnes rencontrées (env. 20 000 examens par an) que par les moyens mobilisés (les 19 médecins et 46 puéricultrices employés par le Conseil Général). Il s'agit de consultations gratuites, organisées sur l'ensemble du département (Cf carte ci-contre), où peuvent s'effectuer la surveillance médicale obligatoire du développement de l'enfant, de la naissance à 6 ans, ainsi que les vaccinations.

Les parents y trouvent l'écoute et la disponibilité d'une équipe pluridisciplinaire : médecin et infirmière-puéricultrice toujours, parfois aussi éducatrice de jeunes enfants, interprète, bibliothécaire...

Les examens ont un caractère préventif et abordent la santé et le développement de l'enfant de manière globale (croissance staturo-pondérale, développement psychomoteur et affectif, relations parents-enfants, dépistage des anomalies et handicaps, ...).

Ces consultations sont ouvertes à tous, ce qui permet la mixité des publics et évite la stigmatisation des parents en difficultés, même si l'action leur est plus particulièrement proposée.

Si sur, les 5 dernières années, une grande stabilité est constatée au niveau de la fréquentation des consultations de jeunes enfants (env. 20 000 examens/an pour 6 000 enfants/an), il est à signaler que le public reçu tend à se rapprocher de la population générale (même s'il s'en distingue toujours par une plus grande proportion de familles monoparentales, nombreuses ou d'origine étrangère) et que les attentes exprimées ne sont plus ciblées principalement sur le médical mais davantage sur la rupture de l'isolement et sur l'aide éducative.

En parallèle, sont organisées, dans 22 salles d'attente, des actions d'éveil et de soutien à la parentalité.

Par ailleurs, un partenariat engagé avec le CAMSP de Mulhouse démontre l'intérêt d'un accompagnement très précoce des mères en difficulté pour nouer un lien avec leur bébé et permet de réels transferts de savoir faire entre professionnels. L'accompagnement qui peut être proposé grâce au soutien des personnels du CAMSP et la formation des professionnels de PMI à la détection précoce des difficultés relationnelles mère-bébé, ouvrent en effet des perspectives très intéressantes en matière de prévention des dysfonctionnements relationnels et de leur évolution éventuelle vers de la maltraitance.

6 000 enfants reçus chaque année au sein des consultations de nourrissons pour des questions qui ne sont plus ciblées principalement sur le médical mais davantage sur la rupture de l'isolement et sur l'aide éducative.

✧ L'accompagnement par les sages-femmes et les puéricultrices

Un important travail d'accompagnement, à domicile ou au Centre Médico-Social, est effectué de manière très précoce par les sages-femmes et les puéricultrices. Ces accompagnements ont pour objectif de repérer dès la grossesse et immédiatement après la naissance, les situations de grande fragilité pouvant conduire à la mise en danger des enfants.

A cette période de l'histoire familiale, il est en effet possible d'accompagner les femmes dans le vécu d'une grossesse non désirée ou difficile, de mettre en place des relais si besoin, de proposer des aides à domicile dès le retour de maternité...L'articulation entre la période prénatale et post natale permet ainsi d'agir très précocement après la naissance de l'enfant.

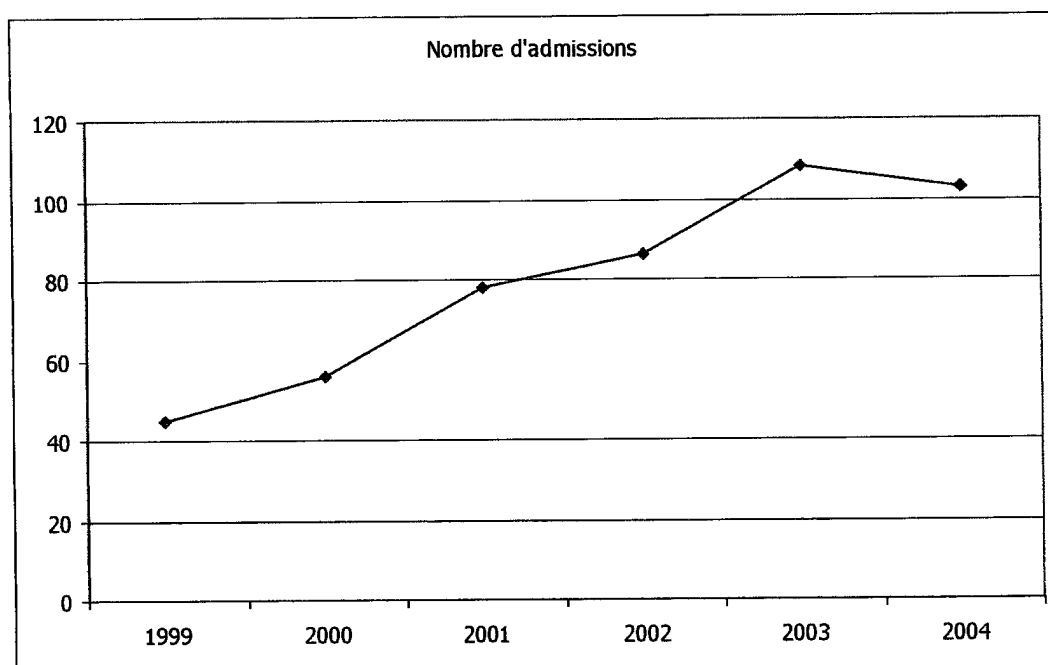
Ce travail pendant la grossesse concerne 9 % des femmes enceintes du Département.

En 2004, 8 300 visites à domicile ont été effectuées par les puéricultrices concernant 4 500 enfants.

Un accompagnement à domicile pour 4 500 enfants afin de repérer, dès la grossesse et immédiatement après la naissance, les situations de grande fragilité pouvant conduire à la mise en danger des enfants.

✧ L'hébergement des femmes enceintes et des mères isolées avec leur enfant de moins de 3 ans

Cet hébergement est proposé aux femmes enceintes et aux mères isolées avec leur enfant de moins de 3 ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique. L'évolution du nombre d'accueils réalisés est traduite dans le tableau ci-dessous.



Source : Service Aide Sociale à l'Enfance.

Le dimensionnement du dispositif (22 places en CHRS et 31 places en Centres maternels) apparaît satisfaisant, notamment dans le Nord du Département.

La problématique des mères étrangères en situation irrégulière est toutefois de plus en plus prégnante, étant entendu qu'une admission en centre maternel ne peut se concevoir si elle répond uniquement à un simple besoin d'hébergement.

L'hébergement de 100 femmes enceintes et de mères isolées avec leur enfant de moins de 3 ans.

✧ Le contrat d'accompagnement à la parentalité

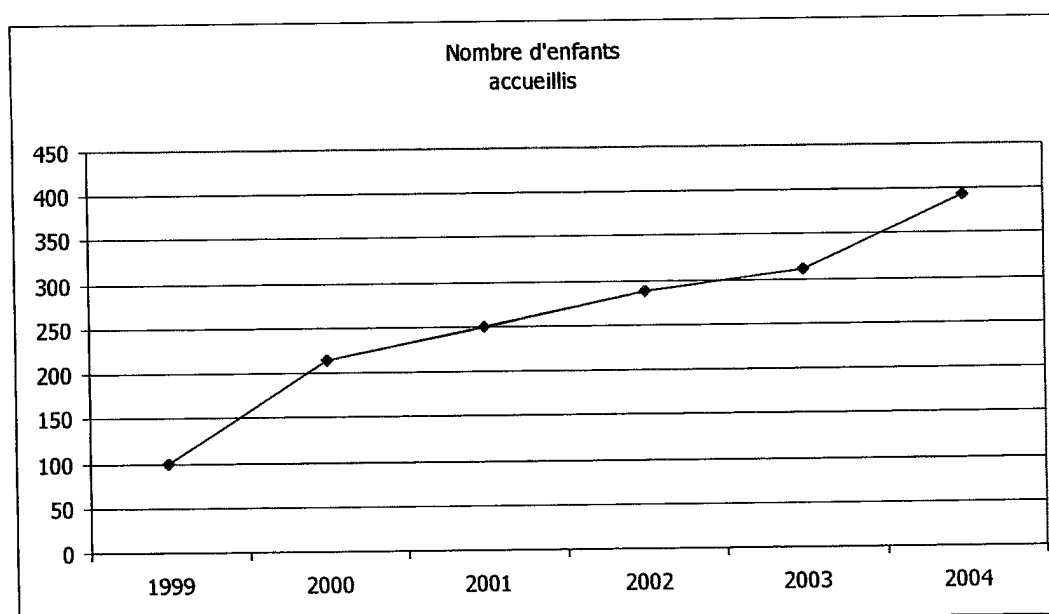
Il existe à l'initiative du Conseil Général depuis 1999. Il s'agit d'un contrat entre les parents, les travailleurs médico-sociaux et une structure (crèche, halte garderie, centre de loisirs sans hébergement...) pour permettre l'accueil d'enfants en difficulté (personnelle et/ou familiale), avec la définition d'objectifs et un bilan de fin d'accueil.

Proposé au départ pour protéger l'enfant, ce dispositif est actuellement utilisé à des fins plus larges : aider les parents et l'enfant à accéder à un espace social de proximité pour engager la séparation, permettre aux parents de « souffler » ou de réaliser des démarches...

Le Conseil Général participe financièrement aux frais d'accueil (à hauteur de 80 %) et, le cas échéant, aux frais de transport.

Ce dispositif concerne actuellement plus de 350 enfants par an, dont environ 80% sont âgés de 12 à 35 mois. L'accueil se fait généralement à temps partiel (moins de 20 heures par semaine) pour une durée généralement comprise entre 3 et 12 mois (60% des situations) mais aussi, dans 10% des cas, supérieure à 2 ans.

L'appréciation portée par les professionnels sur le dispositif est très positive, tant au niveau des enfants que des parents, et le contrat d'accompagnement à la parentalité peut constituer une réelle alternative au placement de l'enfant.



Source : Service de PMI.

Son extension est toutefois freinée par le nombre de places insuffisant et l'inégale répartition géographique des structures sur le territoire départemental.

L'utilisation du réseau des assistants maternels pour développer de tels accueils mériterait d'être expérimentée (Cf préconisation 3).

Un accueil de 350 enfants en difficulté en structure collective, dont l'extension est freinée par un manque de places.

B. Les actions en direction des enfants

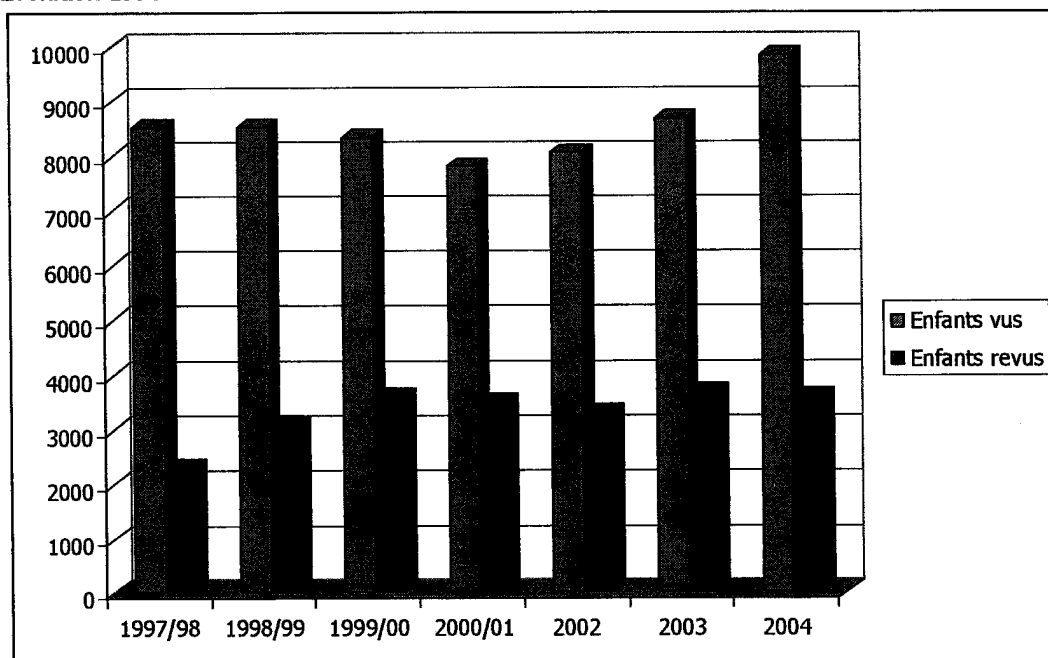
L'école est un moment privilégié pour mener des actions de prévention en direction des enfants : bilans de santé, prévention de l'absentéisme, classes et ateliers relais...

S'y ajoutent un important volet d'aides à domicile pour soutenir la fonction parentale (l'action éducative en milieu ouvert administrative, l'intervention des TISF et AVS et, plus généralement, celle des travailleurs médico-sociaux des circonscriptions, les actions conduites par le REAP...) ainsi que des soutiens financiers (allocations d'aide à l'enfance).

✧ Les bilans de santé en école maternelle

Les bilans de santé en écoles maternelles, réalisés par les médecins ou infirmières puéricultrices de PMI, sont proposés aux enfants au cours de leur 4^{ème} année, dans les locaux de l'école, en présence de leurs parents et en lien avec les enseignants. Ils visent à dépister des troubles visuels, auditifs, du langage, du comportement, du développement physique (poids-taille) et psychomoteur.

Evolution 1998 - 2004 :



Source : Service de PMI

De 95 à 98 % des enfants scolarisés âgés de 4 ans bénéficient d'un tel bilan.

Ils sont revus en contrôle et/ou en bilan approfondi chaque fois que nécessaire et un travail de « suites » est effectué par les puéricultrices pour les familles qui ont du mal à effectuer les démarches nécessaires.

Les difficultés recensées concernent essentiellement l'accès aux soins (psychiatrie infanto juvénile, CAMSP, orthophoniques ...) ainsi que la durée du bilan, limitée à 20 minutes, ne permettant pas de répondre aux préoccupations des parents concernant l'éducation de leur enfant (les parents sont invités à prendre rendez-vous au centre médico-social mais, souvent, ne donnent pas suite).

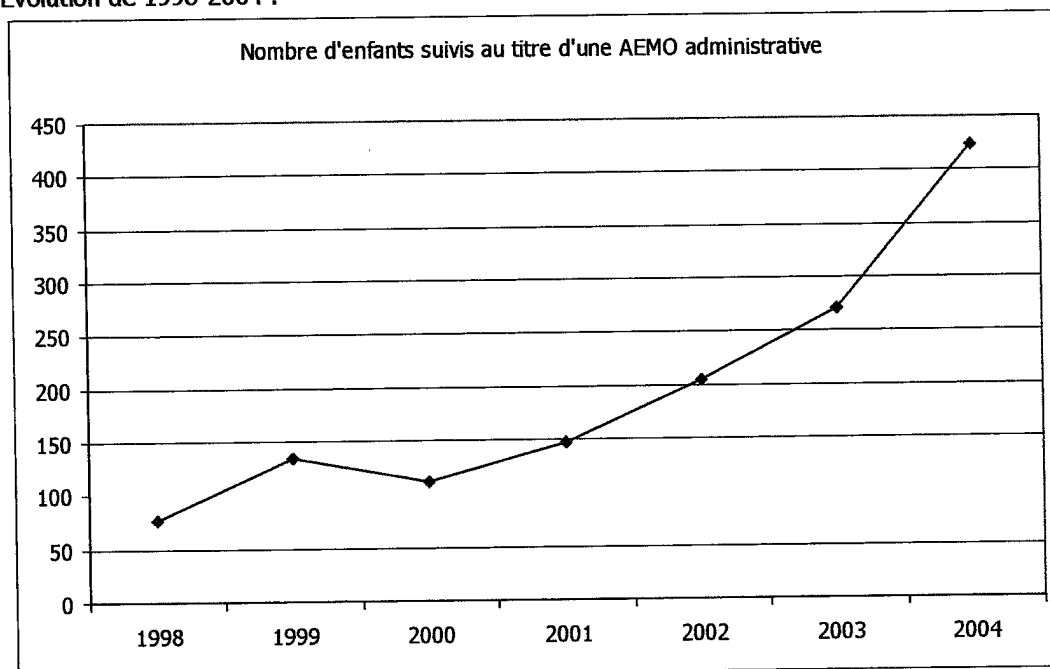
Mériteraient d'être expérimentées, à ce titre, la réalisation d'actions collectives dans les écoles sur le soutien à la parentalité (Cf préconisation 1).

La quasi-totalité des enfants de 4 ans sont vus en consultation, mais sa durée limitée ne permet pas de répondre aux préoccupations des parents concernant l'éducation de leur enfant.

✧ L'AEMO administrative

L'action éducative en milieu ouvert administrative est une mesure de soutien dispensée au domicile de l'enfant par une équipe éducative et avec l'accord des parents. Cette action, conduite dans le Haut-Rhin par 3 associations a connu une très forte augmentation :

Evolution de 1998-2004 :



Source : Service Aide Sociale à l'Enfance

Les moyens nouveaux, alloués en 2003, permettent toutefois un fonctionnement satisfaisant du dispositif. Un protocole a par ailleurs été signé avec le service de Colmar pour la mise en œuvre et le suivi des mesures. Une démarche similaire a été engagée pour Mulhouse.

Un quadruplement des suivis réalisés au titre des AEMO administratives sur 5 ans.

◇ L'action des travailleurs médico-sociaux des circonscriptions

Chargées de mettre en œuvre une part importante de l'action médico-sociale départementale auprès des familles et intervenant au plus près de leur milieu de vie, les circonscriptions d'actions médico-sociales assurent un rôle essentiel en matière de prévention.

Elles accueillent approximativement, y compris par des visites à domicile, 200 000 usagers chaque année et constituent un outil privilégié d'écoute, d'aide, d'accompagnement, d'orientation, de soutien à la parentalité... et si nécessaire de saisine des services chargés de la protection de l'enfance.

En veillant à être respectueuses des personnes reçues et attentives à leur autonomie, elles arrivent dans un grand nombre de situations à mobiliser des parents en difficultés en tenant compte de leurs capacités, souhaits, moyens concrets d'existence...

Elles contribuent à susciter et coordonner les ressources locales et ont la possibilité de mobiliser des aides à domicile (allocation d'aide à l'enfance, technicienne de l'intervention sociale et familiale, auxiliaire de vie sociale) lorsque la santé, la sécurité, l'entretien ou l'éducation d'un enfant l'exige.

La modalité collective d'intervention est en forte augmentation depuis 2002 mais un travail est à finaliser pour améliorer les réponses partenariales apportées aux problématiques rencontrées et plus encore pour favoriser l'implication des usagers eux-mêmes dans la conception et la réalisation des actions innovantes. Par ailleurs, la connaissance des problématiques rencontrées et des réponses apportées au niveau des circonscriptions d'actions médico-sociales mériterait d'être améliorée (Cf projet de service en cours de déclinaison).

Il est à signaler que :

- ✚ 13 éducateurs sont spécialisés dans les accompagnements. Ils interviennent principalement en apportant, précocement et à domicile, information, conseil, orientation...aux jeunes et à leur famille. Ils réalisent également un nombre important d'accompagnements éducatifs afin d'apporter le soutien et la médiation d'un professionnel au sein des familles rencontrant des difficultés relationnelles, scolaires.... Leur intervention est en constante progression (563 accompagnements en 1997 pour 642 en 2004).
- ✚ les travailleurs médico-sociaux des circonscriptions occupent un rôle essentiel dans le dispositif de protection de l'enfance par un travail de veille sociale, mais aussi par les missions qui leurs sont confiées en matière d'attribution des allocations d'aide à l'enfance ou d'intervention des techniciennes de l'intervention sociale et familiale et des auxiliaires de vie sociale.
- ✚ à l'instar des préconisations du rapport NAVES, qui souligne, "des évaluations majoritairement insuffisantes et des pratiques qui n'évoluent guère malgré la forte implication des acteurs", il y a lieu de poursuivre le travail entrepris pour les signalements. Ce travail consiste à favoriser, au plus près des réalités du terrain et le plus précocement possible, les évaluations pluridisciplinaires et partenariales que nécessitent des situations familiales toujours plus complexes à appréhender afin d'y apporter les réponses adaptées, qui sont essentiellement des réponses élaborées par des équipes pluriprofessionnelles vigilantes aux problématiques de l'enfance.

Des travailleurs médico-sociaux des circonscriptions qui occupent un rôle essentiel dans le dispositif de protection de l'enfance par un travail de veille sociale, mais aussi par les missions qui leurs sont confiées, soit au titre de leurs attributions spécifiques, soit de concert avec d'autres services.

◇ Les Allocations d'Aide à l'Enfance

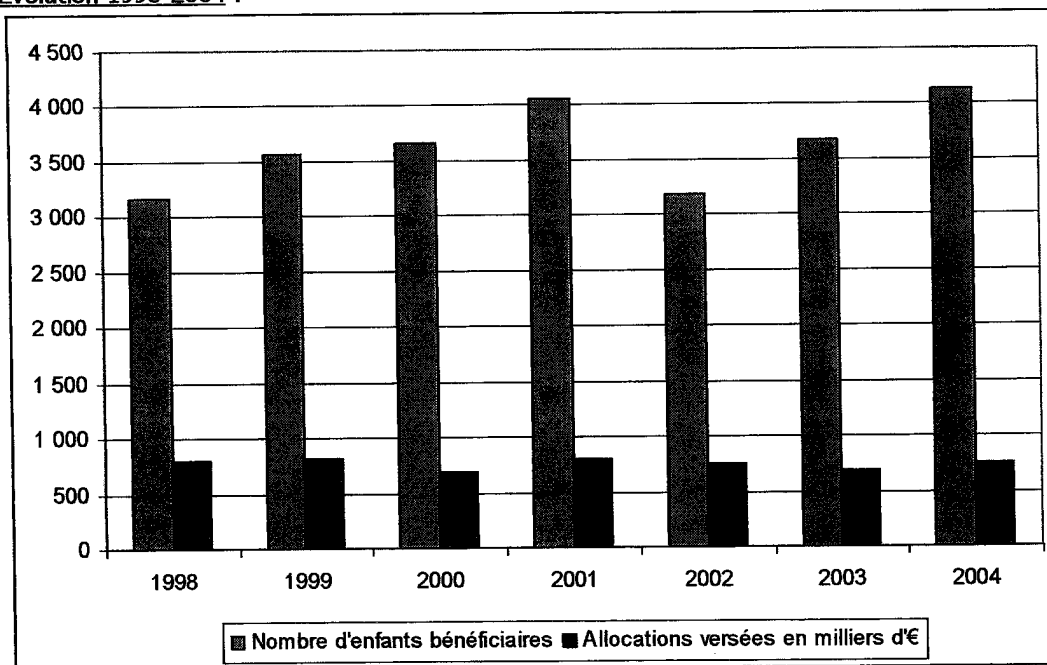
Avec un million d'enfants pauvres en France (ceux dont les ressources de la famille sont inférieures à 50% du revenu médiant – rapport HIRSCH Avril 2005), les allocations d'aide à l'enfance participent au soutien matériel aux familles dans un but de prévention.

En effet, à côté d'une part importante versée pour la sécurité ou l'entretien (subsistance, chauffage, électricité...), ces allocations sont en grande partie utilisées pour des étayages éducatifs auprès des enfants : rémunération d'assistants maternels, financement de périscolaires ou de CLSH...

Dans le Haut-Rhin, elles sont allouées localement, au niveau de chaque circonscription et au regard d'un protocole d'attribution, l'enveloppe globale étant gérée au niveau central par l'Aide Sociale à l'Enfance qui tient des tableaux de bord de consommation mensuelle.

Les sommes dépensées, et le nombre de bénéficiaires, sont relativement stables (Cf graphique ci-dessous), mais les professionnels font état d'une augmentation notable des demandes de familles isolées, avec enfants, en situation de demande d'asile ou irrégulière. Plus de 60% de ces demandes sont formulées à Mulhouse où elles représentent, selon les circonscriptions, de 30 à 50 % des AAE allouées.

Evolution 1998-2004 :



Source : Service Aide Sociale à l'Enfance

Des allocations d'aide à l'enfance consacrées à la sécurité ou à l'entretien (subsistance, chauffage, électricité...) mais également à des étayages éducatifs (rémunération d'assistants maternels, financement de périscolaires ou de CLSH) et qui prennent un relief particulier avec 1 million d'enfants pauvres en France.

✧ Les techniciens de l'intervention sociale et familiale et auxiliaires de vie sociale

Les techniciens de l'intervention sociale et familiale sont des travailleurs sociaux chargés de préserver l'équilibre familial et favoriser l'insertion sociale, jouer un rôle de médiateur entre les individus et les institutions dans le cadre d'une intervention sociale préventive et réparatrice (définition de l'association régionale d'Alsace des formations au travail éducatif et social).

Ils constituent un outil efficace de prévention, d'aide à la parentalité...et permettent d'éviter certains placements (Cf préconisation 4).

Environ 30 000 heures sont effectuées chaque année à ce titre, soit l'équivalent d'une vingtaine de personnes à temps complet.

Alors que la convention tripartite (Conseil Général – CAF - association) en vigueur jusqu'en 2005 traitait principalement de dispositions financières, une nouvelle convention vise aujourd'hui à :

- ✦ mieux reconnaître le professionnalisme des techniciens de l'intervention sociale et familiale, améliorer les échanges d'informations entre eux et les équipes des circonscriptions d'actions médico-sociales,
- ✦ renforcer le pilotage du dispositif,
- ✦ obtenir, lorsque cela répond aux besoins à satisfaire, des interventions pour des durées inférieures à la demi-journée ou le recours à des auxiliaires de vie sociale...

Des techniciens de l'intervention sociale et familiale et des auxiliaires de vie sociale qui interviennent à domicile, au titre de la prévention et de l'aide à la parentalité, afin de pallier certains placements.

C. Les actions organisées plus spécifiquement en direction des adolescents

Deux dispositifs de prévention sont plus spécifiquement destinés aux adolescents. Il s'agit du Fonds de prévention des violences scolaires et de la prévention spécialisée.

✧ Le fonds de prévention des violences scolaires

Partant du constat d'une augmentation des atteintes aux personnes et aux biens dans les établissements scolaires et de l'incidence que cela peut avoir sur la recrudescence du sentiment d'insécurité, le Conseil Général a créé en septembre 2003 un Fonds d'Intervention pour la prévention des violences scolaires.

Il vise à soutenir des initiatives, émanant des collèges, susceptibles de générer une démarche partenariale et mobilisatrice autour de la prévention des violences et des incivilités, étant entendu que les jeunes sont au cœur et les acteurs du projet.

Les propositions d'actions peuvent être présentées tout au long de l'année et sont examinées par une cellule technique composée de représentants du Département et de l'Inspection Académique.

Au 15 janvier 2005, 24 projets avaient été acceptés pour un montant total de 40 200 euros sur des thèmes aussi variés que la citoyenneté, la médiation scolaire, les violences sexistes, le respect des différences... Les résultats ont été présentés début 2005 au sein d'un comité de pilotage partenarial et ont été jugés très favorables.

Une action innovante : le soutien de projets au sein des collèges autour de la prévention des violences et des incivilités.

✧ La prévention spécialisée

Les textes fondateurs (arrêté interministériel du 4 juillet 1972, ses circulaires d'application et la loi du 6 janvier 1986) la définissent comme "une forme d'action nettement caractérisée en direction des jeunes et des milieux les plus en difficulté et qui vise à prévenir la marginalisation et faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles".

Dans sa mission de prévention spécialisée et d'appui à l'insertion des jeunes, le Conseil Général apporte son concours à quatre associations qui sont implantées à Mulhouse et à Colmar et qui interviennent plus particulièrement dans certains quartiers des deux grands centres urbains.

Depuis 1997, une association supplémentaire intervient sur l'ensemble du Département par le biais de contrats de "mission d'appui aux communes". Le nombre de jeunes suivis sur une année au titre de la prévention spécialisée est évalué à 3 000.

Méritent par ailleurs d'être soulignés :

- ✦ la redéfinition en 2003, en liaison avec l'ensemble des clubs et services de prévention spécialisée, d'un cahier des charges de l'intervention. Applicable dès 2004, il vise notamment à faire face à l'évolution des problématiques des publics, à réaffirmer l'identité et les savoir-faire de la prévention spécialisée et à renforcer le travail de rue,
- ✦ un renforcement significatif des moyens consacrés à la prévention spécialisée décidé par l'Assemblée Départementale (création de 20 postes d'éducateur spécialisé sur 5 ans qui s'ajoutent aux 34 postes ETP actuels) par redéploiement des subventions départementales aux centres socio-culturels. Ce renfort s'accompagne d'une révision de la cartographie de l'intervention et de la possibilité de partenariats nouveaux avec les Centres sociaux culturels,
- ✦ le financement à titre expérimental sur 3 ans d'une équipe municipale de prévention spécialisée sur le quartier Drouot à Mulhouse,

- ✚ la conduite d'une réflexion sur le territoire colmarien autour d'un projet commun aux deux clubs de prévention.

La redéfinition d'un cahier des charges pour la prévention spécialisée, son orientation vers davantage de travail de rue et le renforcement de ses moyens.

2. LES POLITIQUES DEPARTEMENTALES DE PROTECTION

Elles occupent une place conséquente dans le dispositif et absorbent près de 90 % du budget départemental de protection de l'enfance.

Si les dispositifs mis en œuvre sont bien connus (signalement, AEMO judiciaire, placement, tiers digne de confiance), une problématique récente prend ici aussi de l'ampleur : les demandes croissantes liées à des enfants étrangers en situation irrégulière. Il est difficile à ce jour de quantifier le phénomène, qui pèse sur les acteurs de la protection de l'enfance à différents titres : gravité sociale des situations, arrivées ponctuelles de groupes importants, pression médiatique...

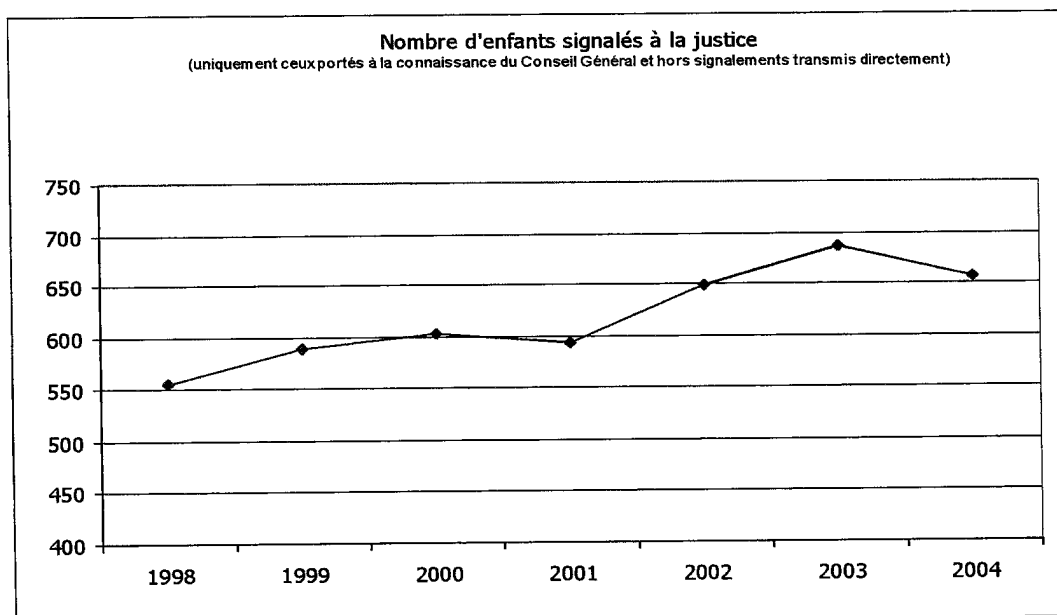
En tout état de cause, il apparaît que la réponse à ces difficultés doit être recherchée et trouvée au niveau national, les acteurs locaux ne pouvant faire plus que coordonner au mieux les dispositifs qui existent sans réussir à faire face à l'ensemble du problème posé.

Il est à noter également que, dans le Haut-Rhin, près de 20% des enfants confiés à l'ASE sont âgés de moins de 6 ans (15% en moyenne nationale) et qu'à l'opposé seuls 6% d'entre eux ont plus de 18 ans (13% en moyenne nationale).

A. Les signalements

Le Président du Conseil Général doit mettre en place un dispositif permettant de recueillir en permanence les informations relatives aux mineurs maltraités et de répondre aux situations d'urgence (art L 226 et suivants du code de l'action sociale et des familles). Cette mission mobilise en premier chef les travailleurs médico-sociaux des circonscriptions et l'Aide Sociale à l'Enfance dont le pôle Enfance en Danger gère le dispositif de transmission des signalements à l'autorité judiciaire (Cf schéma du circuit de signalement en annexe 8).

L'évolution des signalements (graphique ci-contre) laisse apparaître depuis 2001 une augmentation constante du nombre d'enfants signalés à la Justice ; néanmoins cette tendance est infléchie pour la première fois en 2004 (-4,1%).



Source : ASE Haut-Rhin

Sur la période 2000-2004, l'ODAS fait également état d'une augmentation du nombre d'enfants en danger (+ 13,4% en 5 ans) essentiellement imputable aux signalements pour enfants en risque qui représentent 80% des saisines en 2004. La situation est très différente dans le Haut-Rhin où 43% des signalements font référence en 2004 à un motif de maltraitance (abus sexuel, mauvais traitements physiques ou psychologiques et négligences lourdes). Cette proportion était de 50% en 2003.

Le profil des enfants signalés en 2004 est le suivant :

- ✚ répartition quasi équilibrée entre les sexes (49% de garçons, 51% de filles),
- ✚ 27% d'entre eux sont adolescents (12-15 ans), 23% ont entre 7 et 11 ans, les 3 à 6 ans représentent également 23% des effectifs, enfin 14% des enfants signalés sont des petits (0-2 ans),
- ✚ 44% des signalements se concentrent sur Mulhouse et sa couronne ; phénomène de concentration des problématiques sociales et familiales somme toute relativement « classique » à observer,
- ✚ 39% des enfants vivent avec leurs deux parents.

Méritent par ailleurs d'être signalés :

- ✚ une collaboration étroite entre les personnels médico-sociaux des circonscriptions et de l'ASE,
- ✚ un protocole de signalement avec les autorités judiciaires, préfectorales et de l'éducation nationale (en 2001, 44% des départements s'étaient dotés d'un tel protocole – chiffres DREES novembre 2001) mais dont l'application est insuffisante notamment au niveau des retours d'informations lors des signalements. L'étude de la DREES précitée indique d'ailleurs

que si 50 départements ont mis en place des fiches navette avec les services judiciaires seuls 28 sont informés systématiquement des classements sans suite (Cf préconisation 5),

- ✚ un fort intérêt, partagé par le Conseil Général et les partenaires locaux, pour la mise en place de dispositifs d'accueil, d'évaluation et d'orientation dans le cadre de situations de crise, en vue de protéger les enfants en rupture familiale et de supprimer les placements réalisés « par défaut » en soirée ou le week-end,
- ✚ la large diffusion auprès des professionnels de la plaquette « Un enfant en danger, que dois-je faire ? » (Cf annexe 9),
- ✚ l'existence depuis 1997 d'une trame de signalement, modifiée en 2004 et complétée d'une annexe méthodologique et de recueil des données pour caractériser plus finement les signalements (Cf annexes 10 et 11). L'objectif est d'obtenir une information très précise sur les motifs et le contexte du signalement : quelle est la nature exacte du risque de danger ou de la maltraitance, quelle réalité recouvre un signalement pour carences éducatives (ce motif représente le quart des signalements), les faits sont-ils constatés ou rapportés, en quoi les mesures préventives ont échoué, quelle est la situation précise de l'enfant...

A cet effet, il est notamment proposé d'utiliser un guide méthodologique/recueil de données comme support d'aide à la rédaction mais également comme outil permettant une meilleure connaissance des enfants et des difficultés qu'ils rencontrent afin de faire évoluer la politique départementale en matière de prévention.

Sous la conduite de l'ASE et de l'OHRAS, un bilan de ce nouvel outil a été réalisé début 2005, tant en interne (circonscriptions, ASE...) qu'auprès des magistrats. Il a mis en évidence la bonne adaptation des outils élaborés et une évolution favorable des pratiques. Une généralisation de l'utilisation de l'outil à l'ensemble des partenaires ayant vocation à effectuer des signalements semble souhaitable (Cf préconisation 13).

- ✚ des études statistiques approfondies réalisées depuis 1993 par l'OHRAS et diffusées largement. Ces études n'intègrent toutefois que les seuls chiffres des signalements portés à la connaissance du Département et pourraient utilement être complétées pour permettre une analyse exhaustive des situations (Cf préconisation 14).

Une évolution inquiétante du nombre de signalements, avec une prévalence haut-rhinoise des situations de maltraitance, et des outils mis en place (rapport annuel, grille de signalement et annexe méthodologique...) qui mériteraient d'être utilisés plus largement à l'échelle du département.

B. Le placement

L'article 375 du code civil et l'ordonnance du 2 février 1945 permettent aux magistrats de confier un enfant, s'il est nécessaire de le retirer de son milieu de vie habituel, à un service ou à un établissement d'éducation, ordinaire ou spécialisé, et ceci :

- ✚ dans l'urgence si la notion de danger immédiat est avérée,
- ✚ dans le cadre de protocoles d'admission à plus long terme, permettant une réelle préparation du placement, dans les autres hypothèses.

Le placement peut également avoir lieu à la demande des parents, lorsqu'ils sont dans l'incapacité de subvenir aux besoins de leur enfant.

Dans les deux hypothèses, le placement est effectué auprès d'un établissement ou d'un assistant familial.

✧ Le placement en établissement

Afin de mieux cerner les réalités du placement institutionnel dans le Haut-Rhin, une mission d'analyse a été confiée au CREAMI (cf annexe 12).

18 entretiens ont ainsi été réalisés auprès des Présidents et Directeurs des structures d'hébergement du Département (9 maisons d'enfants à caractère social ; 7 structures habilitées justices ; 2 structures du secteur public de la Protection Judiciaire de la Jeunesse).

Les principales conclusions sont les suivantes :

- ✦ une capacité d'accueil de 700 places, avec une moyenne de 45,6 jeunes par établissement,
- ✦ une population, souffrant principalement il y a une dizaine d'année de carences socio-éducatives, qui se caractérise aujourd'hui par :
 - un rajeunissement des publics,
 - des problématiques de violences et de troubles du comportement,
 - une augmentation du nombre d'enfants déscolarisés,
 - des familles déstructurées, "immatures", présentant plus fréquemment des troubles psychiatriques.et nécessite le développement de partenariats autour de la prise en charge des troubles psychologiques et psychiatriques (Cf préconisation 11),
- ✦ un fonctionnement de l'accueil d'urgence qui apparaît insatisfaisant et souvent « bloqué »,
- ✦ des établissements qui font état de leur intérêt pour le travail avec les familles et leur souhait, pour beaucoup, de le développer et de le formaliser davantage. Ils associent fréquemment les parents, avec plus ou moins de difficultés, à la prise en charge de l'enfant. Cependant, cette association se construit essentiellement dans une logique "individuelle" et non "collective", telle qu'elle est envisagée dans le cadre du Conseil de la Vie Sociale,
- ✦ des établissements qui mettent en place des procédures d'association des usagers à l'élaboration de leur projet individuel. Toutefois, cette forte préoccupation d'association de l'usager, souvent orientée vers la recherche d'une "co-construction", ne résout pas pour autant la question difficile de la réelle possibilité pour le jeune de participer aux décisions et aux choix des objectifs de son projet individuel,
- ✦ un fort intérêt pour faire évoluer les modalités de travail avec une école qui devient de plus en plus excluante, pour une mutualisation des moyens autour de la scolarisation des enfants qui présentent des troubles du comportement, pour la mise en oeuvre de solutions adaptées (séjours de rupture, plateau technique...Cf préconisation 16),
- ✦ un accueil séquentiel qui se développe de manière plus ou moins formalisée dans plusieurs établissements. Ceux qui ne l'ont pas encore développée sont fortement intéressés par la souplesse qu'elle offre dans la prise en charge. Sont notamment évoqués l'organisation de

retour en famille notamment dans le cadre de la préparation de la fin de mesure et l'accueil sous forme de séjours ponctuels de rupture (cf préconisation 9)¹,

- ✚ quelques établissements ayant recruté des assistants familiaux afin de diversifier leurs modalités de prise en charge, notamment en direction des plus jeunes,
- ✚ des difficultés à recruter des personnels éducatifs qualifiés,
- ✚ un partenariat rarement conventionné, qui se formalise sur une logique fonctionnelle (selon besoins) propre à chaque établissement et fortement dépendante des relations personnelles entre les intervenants des différentes structures,
- ✚ une connaissance réciproque qui pourrait être améliorée à partir de :
 - rencontres plus fréquentes,
 - la clarification des rôles et des attentes de chacun,
 - la définition de procédures d'orientation et de placement fondées sur la définition de différents types de placements et d'un repérage des spécificités des différents établissements,
 - des rapprochements avec le secteur psychiatrique.

(Cf préconisation 17),

- ✚ si, le nombre d'enfants relevant d'un placement institutionnel est relativement stable (env. 1 100 enfants/an), il n'en demeure pas moins que le coût de ces accueils est en forte augmentation : 27 millions d'euros en 1998 contre 39 millions d'euros en 2003, soit plus 45%, imputables notamment aux recrutements effectués.

Il est à noter par ailleurs que, dans le Haut-Rhin, les placements directs représentent 26% des placements contre 17% en moyenne nationale (chiffres DREES relatifs à l'année 2003).²

Une part importante d'enfants confiés aux établissements (61% des enfants contre 38% en moyenne nationale), pour un public de plus en plus jeune, avec des problématiques de violences et de troubles du comportement.

Un fort intérêt pour les prises en charges partenariales, le travail avec les familles, des formules d'accueil plus souples...

Un accueil d'urgence insuffisamment opérationnel.

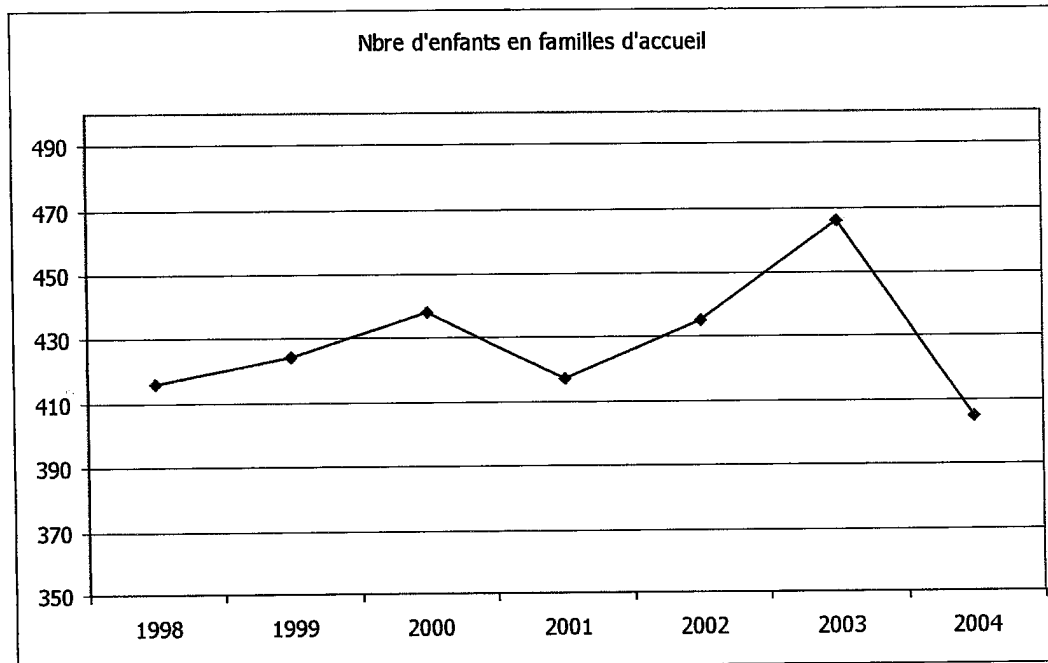
¹ De telles initiatives s'inscrivent totalement dans les préconisations du rapport Roméo qui suggère de valoriser les potentialités des familles pour aider le plus précocement possible les parents à mettre en œuvre le projet éducatif de l'enfant en diversifiant les modalités de mise en œuvre des actions éducatives à domicile et des accueils hors du domicile familial de manière à élargir la palette des interventions et à assouplir le dispositif.

² Cette situation est imputable à une pratique, antérieure à 2004, de recours important au placement direct.

✧ Le placement auprès des assistants familiaux

250 assistants familiaux sont embauchés par le Département pour le placement familial, c'est-à-dire l'accueil, au domicile d'une famille, de mineurs pour lesquels le juge des enfants a décidé une mesure de protection mais également à la demande de leurs parents.

429 enfants sont accueillis en moyenne chaque année par les assistants familiaux, avec des variations de plus ou moins 9% (Cf graphique ci-après).



Source : Service Aide Sociale à l'Enfance.

Méritent toutefois d'être signalés :

- ✦ la constitution d'une équipe de travailleurs sociaux (assistant sociaux, éducateurs, psychologues) spécialisés dans le suivi du placement familial,
- ✦ le recrutement par le Conseil Général d'une conseillère technique pour la gestion des dossiers administratifs, le conseil, l'évolution des pratiques...,
- ✦ la spécialisation de quelques assistants familiaux dans l'accueil d'urgence,
- ✦ un effort de revalorisation de la profession d'assistant familial (revalorisation salariale, formation continue, accès aux œuvres sociales...) et des procédures écrites (licenciement, recrutement, gestion des effectifs), la possibilité d'une supervision pour celles qui le souhaite (proposé par 52% des départements – chiffres DREES 2001)...

Reste aujourd'hui notamment à améliorer l'articulation entre les assistants familiaux, les inspecteurs et les travailleurs sociaux de l'ASE (cela est pris en compte dans le projet de réorganisation du service) et d'intégrer les modifications apportées par la loi du 27 juin 2005 au niveau du statut des assistants familiaux.

250 assistants familiaux qui participent, à part entière, au projet pour l'enfant et dont le statut est revalorisé

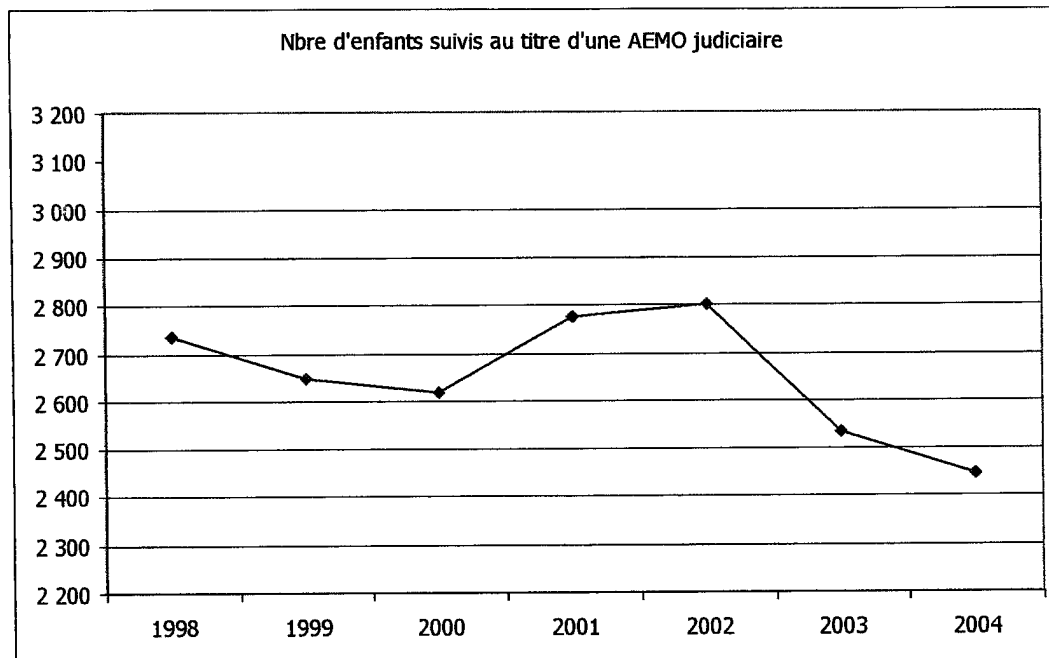
C.L'action éducative en milieu ouvert judiciaire

L'action éducative en milieu ouvert judiciaire est une mesure de soutien, apportée sur décision de justice, par une équipe éducative à un enfant et à son milieu familial en vue de prévenir le placement.

Elle est dans le Département, à quelques rares exceptions, totalement financée par le Conseil Général et assurée par les services de l'ARSEA.

En effet, le service public de la Protection Judiciaire de la Jeunesse du Haut-Rhin prend en charge la quasi-intégralité des mesures pénales en milieu ouvert et n'est que très ponctuellement concerné par les suivis en AEMO.

Le nombre d'enfants suivis est indiqué ci-dessous :



Source : ASE Haut-Rhin

Il est à noter, depuis 2002, une diminution du nombre d'AEMO judiciaires (-354) qui peut être mise en corrélation avec l'augmentation du nombre d'AEMO administratives (+218).

Les points forts du dispositif sont notamment les équipes pluridisciplinaires dotées de moyens humains satisfaisants et l'existence de liaisons fréquentes avec les personnels des circonscriptions et des MECS.

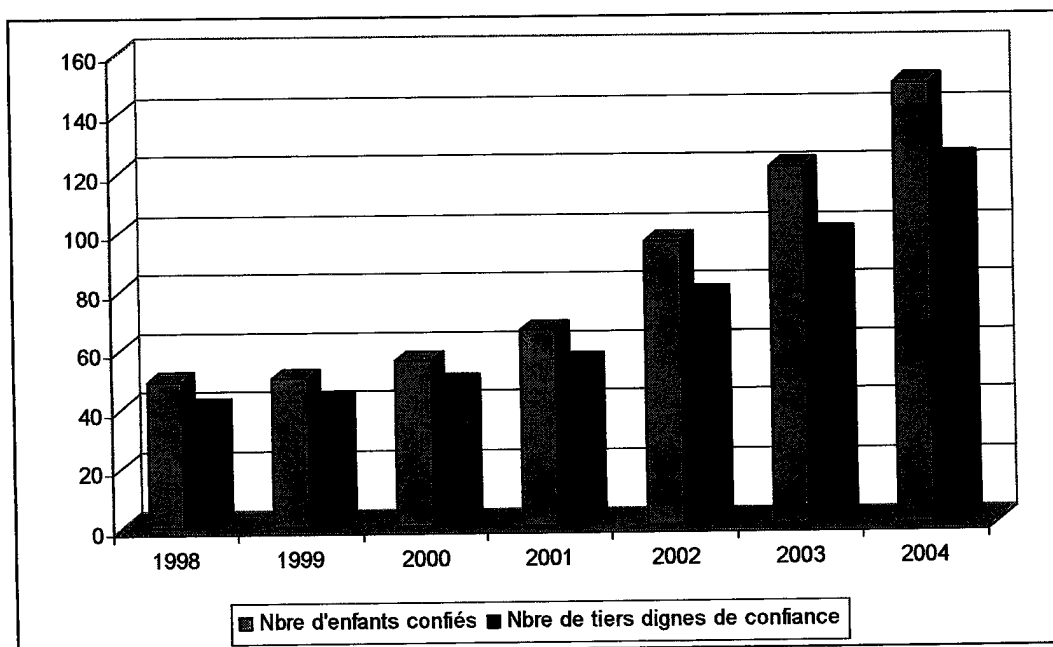
Une AEMO judiciaire qui concerne approximativement 2 600 enfants.

D. Les tiers dignes de confiance

En cas de nécessité, le juge peut également décider de confier un enfant à un tiers digne de confiance (article 375-3 2° du code civil).

Cette mesure de protection judiciaire offre une alternative aux placements traditionnels (maison d'enfant et famille d'accueil), avec une particularité puisque le juge n'est pas contraint de fixer une échéance de révision de la situation (règle implicite fixée par l'article 375 du code civil).

Le nombre d'enfants confiés à des tiers dignes de confiance est en forte augmentation depuis 2001.



Source : ASE Haut-Rhin

Cette évolution permet le maintien des enfants dans un milieu de type familial mais également de préserver des possibilités supplémentaires de placement institutionnel ou familial pour un coût inférieur au paiement des prix de journée en établissement ou d'un salaire et des allocations versées mensuellement aux assistants familiaux.

Il est regretté toutefois que le suivi et la révision des placements auprès de tiers dignes de confiance n'interviennent que rarement. Par ailleurs, il conviendrait de s'assurer que les juridictions des mineurs transmettent systématiquement au Président du Conseil Général les jugements de mainlevée des mesures tiers digne de confiance.

123 tiers dignes de confiance pour l'accueil, dans un milieu de type familial, de 149 enfants.

DEUXIEME PARTIE
LES ORIENTATIONS DU SCHEMA 2006 - 2011

L'analyse des constats effectués (Cf première partie du schéma), mais également les concertations menées dans le cadre de l'élaboration du schéma départemental de l'enfance (au niveau du Comité de pilotage, lors des réunions avec les Présidents et Directeurs des établissements et services assurant les prises en charge d'enfants...) ont permis l'expression d'attentes fortes.

Ces attentes concernent :

- ✚ la réforme de l'accueil d'urgence,
- ✚ l'amélioration de l'évaluation et du pilotage des dispositifs,
- ✚ la recherche de solutions pour les jeunes les plus difficiles,
- ✚ la création d'alternatives à l'accueil classique,
- ✚ le renforcement de la prévention précoce et du soutien à la parentalité,
- ✚ le développement du partenariat et la mutualisation des moyens,
- ✚ l'amélioration du signalement.

Elles ont ensuite été soumises aux groupes de travail chargés de l'élaboration de préconisations d'actions.

Enrichies des contributions du Conseil Général et de la Protection Judiciaire de la Jeunesse et validées par les instances décisionnelles, ces productions constituent le schéma départemental conjoint de protection de l'enfance.

20 préconisations ont été retenues.

Elles n'épuisent pas l'ensemble des propositions formulées par les 6 groupes de travail.

Retenir des priorités supplémentaires, et les rendre opérationnelles au cours des 5 années à venir, ne semblait toutefois pas réaliste. Au regard de l'intérêt des réflexions menées, et afin de ne pas en perdre la richesse, il a cependant été décidé de faire figurer l'ensemble des préconisations en annexes 1 à 6.

Les 20 retenues devront par ailleurs être finalisées, toutes n'étant pas, au moment de la validation du schéma, au même niveau d'opérationnalité.

Par ailleurs, certaines actions supposeront, pour être menées à bien, que les financements requis puissent être mobilisés au cours de la période 2006-2011. Dans cette attente, et dès 2006, pourront être réalisées les actions qui ne nécessitent pas de financements particuliers ou pour lesquelles des ressources pourront être dégagées par redéploiement.

De nouveaux groupes de travail seront constitués pour la finalisation des actions et l'évaluation des coûts induits. Pour chacun d'eux sera désigné un ou plusieurs « pilote » ainsi qu'un plan d'action (définition précise de l'action ; des modalités et du calendrier de mise en œuvre, le cas échéant sous forme expérimentale ; de son évaluation...).

Un bilan annuel de l'exécution des 20 actions retenues sera également effectué.

4 préconisations ont trait à la prévention, et notamment la prévention précoce et le soutien à la parentalité.

11 ont pour finalité l'amélioration de la protection et s'articulent autour de 4 thèmes majeurs :

- la réforme de l'accueil d'urgence,
- la création d'alternatives à l'accueil classique,
- la mise en œuvre de solutions pour les jeunes les plus difficiles,
- l'amélioration du signalement.

5 sont plus transversales et visent plus spécialement à optimiser l'évaluation et le pilotage des dispositifs, mais aussi à renforcer le partenariat et à mutualiser davantage les moyens.

EN MATIERE DE PREVENTION ET DE SOUTIEN A LA PARENTALITE

I. LE RENFORCEMENT DE LA PREVENTION PRECOCE ET DU SOUTIEN A LA PARENTALITE

1. CONSTATS

Il est indéniable que la famille occupe une place fondamentale dans la cohésion sociale et la prévention de la violence.

Elle est le premier lieu de construction de l'enfant, de transmission des valeurs et des repères.

C'est généralement en son sein qu'un enfant construit sa « sécurité de base ». C'est également dans un processus familial qu'il affirme petit à petit sa personnalité, son identité propre et devient indépendant.

C'est finalement dans un rapport de force, équilibré et équilibrant, en fixant des limites claires et posant une autorité et des interdits, que se fait la canalisation de la violence initiale.

Pour tenir ce rôle, certains parents ont besoin d'être écoutés, reconnus, rassurés, valorisés, mais également accompagnés et soutenus.

S'il est indéniable que de très nombreuses actions sont déjà conduites en ce domaine (Cf première partie) il n'en demeure pas moins que ces actions sont souvent menées de façon dispersée, évaluées de façon inégale, peu modélisées lorsqu'elles produisent des effets intéressants...

Par ailleurs, de nouvelles expériences pourraient utilement être initiées, notamment au moyen de modalités collectives d'intervention.

2. PRECONISATIONS

Préconisation 1. La définition d'un programme départemental de soutien à la parentalité
--

Il est souhaité que les initiatives locales de soutien à la parentalité puissent être encouragées.

Cette préconisation vise en premier lieu à conforter les initiatives existantes, et ceci dès la grossesse.

Elle vise également à développer, en concertation avec la CAF et la DDASS, de nouvelles formes d'interventions.

Peuvent être cités, à titre d'exemples :

- ✚ le renforcement de la prévention précoce par le développement des réseaux périnataux de proximité,
- ✚ la promotion de la médiation familiale,
- ✚ la mise en place d'un cycle de réunion-débats "grand public" sur les thèmes de la parentalité (dire non à un enfant, la place du père, comment concilier travail et vie de famille...), prolongé par des actions locales durables adaptées aux ressources et besoins de chaque site,
- ✚ le soutien à la mise en place et au développement de la fonction "aide à la parentalité" au sein des structures d'accueil petite enfance du Département : groupes de paroles en soirée ou le samedi pour les parents, organisation de sorties familiales, analyse de la pratique pour les équipes, journées de formation - réflexion, moyens humains supplémentaires pour tenir compte de ce nouveau rôle d'accueil des parents dans les structures,
- ✚ le développement d'actions collectives des puéricultrices et/ou des éducateurs en direction des parents (ateliers d'éveil, travail autour du livre ou du jeu, groupes de parole...) au sein de structures "banalisées" (haltes garderies, maternités, centres socio-culturels, écoles maternelles...)...

Pour un maximum d'efficacité, il est souhaité que ces actions s'adressent à toutes les familles (toutes peuvent être concernées et cantonner les interventions sur les "familles à problèmes" ne ferait que diminuer leur efficacité), en veillant toutefois à ne pas exclure celle qui sont le plus en marge de la société. De même, il semble préférable qu'elles puissent être modélisées à l'échelle du Département, s'appuyer prioritairement sur des ressources déjà existantes (professionnalisme des agents, réseau de structures d'accueil petite enfance, réseau des assistantes maternelles à titre non permanent...), être organisées avec le souci de trouver une cohésion avec les différents partenaires en évitant les effets de "saupoudrage".

Il est également souhaité que le REAAP, avec l'appui des différents partenaires en la matière (CAF, Conseil Général, DDASS...) et au regard d'un mode opératoire à préciser au moyen d'une charte, puissent être l'instance départementale de référence pour l'animation du dispositif et son évaluation.

Pilotage : REAAP.

Principaux partenaires : CAF, Conseil Général, DDASS.

Echéance : janvier 2007.

Préconisation 2. Le renforcement du travail avec les parents des enfants placés

La mise en œuvre des dispositions de la loi du 2 janvier 2002 est l'occasion de rappeler l'importance du maintien de liens parents - enfants, tant au niveau de la définition des projets individuels que dans une dimension plus collective avec les conseils de la vie sociale.

L'organisation d'accueils séquentiels relève de la même logique.

Le dialogue reste toutefois difficile entre « les familles et les professionnels que sépare plus qu'il ne rapproche l'enfant, acteur autant qu'enjeu de leur rivalité plutôt que de leur coopération » (rapport Roméo précité)

D'autres actions méritent d'être encouragées et il est souhaité que :

- ✚ le travail avec les parents et ses corollaires (accès au dossier, contrat individuel...) soient des priorités pour les établissements et que des moyens spécifiques puissent y être consacrés (moyens nouveaux ou redéploiements, en interne ou externe à l'établissement, selon des modalités à définir),
- ✚ le maillage territorial des établissements soit aussi adapté que possible aux besoins recensés, et que les lieux d'implantation retenus soient de nature à faciliter la venue des parents,
- ✚ des locaux adaptés pour l'organisation de rencontres parents enfants soient systématiquement prévus au niveau des programmes immobiliers à venir, tant au niveau des établissements du Conseil Général que de la Protection Judiciaire de la Jeunesse,
- ✚ ces locaux puissent répondre aux besoins des enfants et de leurs parents en termes quantitatifs mais aussi qualitatifs (aménagement intérieurs, animation des espaces...),
- ✚ les maisons d'enfants puissent se doter, au sein de l'établissement ou à l'extérieur, d'un espace permettant notamment :
- ✚ l'organisation d'un accueil ponctuel, de jour ou de nuit, pour les parents et leurs enfants (une telle possibilité trouvant notamment sa justification lorsque les parents ne disposent pas d'un logement ou lorsque la décision de justice interdit un accueil à domicile),
- ✚ la mise en situation et l'observation des parents et la réalisation, à cette occasion, d'un travail d'accompagnement.

Pilotage : Conseil Général et PJJ.

Principaux partenaires : Conseil Général, PJJ, établissements.

Echéance : la durée du schéma.

Préconisation 3. La création de relais parentaux au moyen du réseau des assistants maternels

Des accueils en halte garderie sont d'ores et déjà proposés aux enfants de 0 à 6 ans souffrant de troubles liés aux carences de leur milieu familial. Un travail spécifique est effectué à cette occasion visant à prendre en charge très précocement les difficultés des parents avec leurs enfants afin de développer les liens parents-enfants, confirmer la place des parents et les soutenir dans leur parentalité.

Les possibilités d'accueil se heurtent toutefois à l'engorgement des places en halte garderie et à l'inégale répartition de structures sur le territoire départemental.

Il est donc souhaité pouvoir organiser, à titre expérimental, un accueil d'enfants de 0 à 6 ans en difficulté, au domicile d'assistants maternels, expérimentés et formés à la parentalité.

Cet accueil pourrait être l'occasion de :

- ✚ favoriser le bien être, la stimulation et la socialisation des tout-petits,
- ✚ accompagner les familles en difficulté par un travail personnalisé de proximité,
- ✚ la mise en place de passerelles entre la PMI et le projet d'accompagnement à la parentalité,
- ✚ d'agir en prévention de placements.

Pilotage : Conseil Général (service de PMI/PS).

Principaux partenaires : Conseil Général, assistants maternels.

Echéance : décembre 2006.

Préconisation 4. Le renforcement du rôle des travailleuses familiales

Il est souhaité que le recours aux travailleuses familiales (TISF et AVS) puisse être réaffirmé et optimisé sur les points suivants :

- ✚ meilleure intégration des travailleuses familiales dans le travail de partenariat, en les conviant notamment systématiquement aux bilans et synthèses avec les familles et en officialisant l'existence de "temps de liaison",
- ✚ systématisation des interventions autour de projets individuels, contractuels et évalués,
- ✚ organisation d'un service, de proximité et diversifié, répondant aux besoins recensés (ex : intervention pour des durées inférieures à la demi journée, intervention en matière d'actions collectives, intervention d'une AVS lorsque cela répond à la problématique rencontrée...),
- ✚ meilleure utilisation du volume d'heures alloué par gestion du dispositif au niveau des circonscriptions et amélioration du pilotage du dispositif (meilleure connaissance du travail effectué et des résultats obtenus).

Pilotage : Conseil Général.

Principaux partenaires : Conseil Général (circonscriptions d'actions médico-sociales, ASE, service tarification), les associations qui emploient les travailleuses familiales.

Echéance : juin 2006.

EN MATIERE DE PROTECTION

Les actions en la matière s'articulent autour de la réforme de l'accueil d'urgence, de la création d'alternatives à l'accueil classique, de la mise en œuvre de solutions pour les jeunes les plus difficiles et de l'amélioration du signalement.

II. REFORMER L'ACCUEIL D'URGENCE

1. CONSTATS

L'accueil d'urgence trouve son fondement dans l'article L221-2 du Code de l'Aide Sociale et des Familles qui dispose que "le département organise sur une base territoriale les moyens nécessaires à l'accueil et à l'hébergement des enfants confiés au service. Ces moyens comportent notamment des possibilités d'accueil d'urgence".

L'accueil d'urgence - accueil immédiat peut intervenir, ou être ordonné, lorsque le mineur ne peut être maintenu dans son milieu familial, au sens large du terme, du fait d'une situation de danger, soit pour lui-même, soit pour son entourage habituel.

Ce type d'accueil ne pouvant, par définition, faire l'objet d'une préparation, doit :

- ✚ être délimité dans le temps,
- ✚ être bien défini vis-à-vis du mineur et de sa famille,
- ✚ être un espace-temps permettant de rechercher une orientation construite pour le jeune et, dans toute la mesure du possible, avec le jeune et sa famille,
- ✚ pouvoir s'effectuer au moment où il est prononcé, de jour comme de nuit, en semaine mais aussi les week-ends et jours fériés.

Pour les mineurs délinquants, le placement en urgence peut faire partie des propositions d'alternative à l'incarcération présentées par la Permanence Educative Auprès du Tribunal, pour permettre une « distanciation » du mineur par rapport à l'évènement et à son cadre habituel de vie, et pour la recherche d'une solution éducative plus construite et mieux adaptée.

Cet accueil, qui concerne une centaine de jeunes par an, conjugue de nombreuses difficultés :

- ✚ pour l'enfant qui est amené, sans préparation préalable, à vivre une rupture majeure (famille, amis, logement, école...),
- ✚ pour l'établissement, l'admission supposant un travail immédiat pour intégrer l'enfant au mieux dans un groupe déjà constitué sans pour autant écarter tout risque de déstabiliser ledit groupe ; la nécessité de mobiliser rapidement un suivi renforcé (médical, psychologique...) ; le cas échéant une prise en compte en sureffectif pour une durée inconnue...

- ✚ pour les professionnels chargés d'opérer le placement qui se trouvent ponctuellement confrontés à des manques de places (notamment spécialisées) mais plus régulièrement à des refus d'admission et qui doivent, de ce fait, consacrer une énergie importante à la réalisation du placement mais également gérer les tensions et suspicions entre services qui en résultent.

Le protocole élaboré à la suite du premier schéma départemental de l'enfance n'a pas donné les résultats escomptés.

Il est par ailleurs fait état, par les professionnels concernés, de placements effectués dans l'urgence pour des raisons extérieures à l'intérêt de l'enfant : absence de moyens matériels pour approfondir l'analyse d'une situation, absence de solution alternative au placement...

2. PRECONISATIONS

Préconisation 5. Un protocole opérationnel

Il est souhaité que le protocole non signé, mais toujours rappelé comme référence, puisse être repris et rendu opérationnel au regard d'engagements précis et réalistes :

- ✚ un cadrage de la notion d'urgence (réponse aux besoins vitaux du jeune : hébergement, alimentation, protection),
- ✚ la réorientation d'un enfant placé en urgence sur une place vacante, en établissement ou en famille d'accueil, dans les meilleurs délais et au plus tard dans le mois qui suit son admission,
- ✚ l'organisation d'un échange d'information en temps réel sur les places disponibles,
- ✚ la mobilisation par le Conseil Général et la PJJ des moyens nécessaires au fonctionnement du dispositif (moyens nouveaux ou redéploiements de moyens).

Pilote : Conseil Général et PJJ.

Principaux partenaires : Conseil Général, PJJ, Magistrats, représentants des établissements et des assistants maternels.

Echéance : décembre 2006.

Préconisation 6. Des places réservées pour l'accueil d'urgence

Il est préconisé la réservation de places pour l'accueil d'urgence au sein de chaque établissement (de 1 à 6, au prorata des places totales habilitées) le besoin étant évalué à une quarantaine de places au total (Conseil Général et Protection Judiciaire de la Jeunesse).

Le cas échéant, pourra être également organisé par le Conseil Général ou la PJJ un accueil d'urgence, confié soit à des assistants familiaux recrutés et formés à cet effet, soit dans le cadre d'hébergements financés.

L'option de spécialiser un établissement dans ces accueils est toutefois écartée (difficulté à organiser une couverture géographique satisfaisante; risque de "burn out"...).

Pilote : Conseil Général et PJJ.

Principaux partenaires : Conseil Général, PJJ, Magistrats, représentants des établissements et des assistants maternels.

Echéance : décembre 2006.

Préconisation 7. La constitution d'une équipe de prévention des placements

Il est souhaité pouvoir disposer de professionnels, expérimentés et formés, pour intervenir au domicile des parents en soirée, durant les week-ends ou jours fériés, afin d'approfondir l'évaluation d'une situation, de proposer une solution alternative au placement (famille proche, tiers digne de confiance...), d'engager une médiation... l'objectif étant d'éviter certains placements réalisés "par défaut".

Pilote : Conseil Général.

Principaux partenaires : Conseil Général, Magistrats, représentants des services d'AEMO.

Echéance : juin 2006.

III. CREER DES ALTERNATIVES A L'ACCUEIL CLASSIQUE

1. CONSTATS

Avec 1 246 places disponibles au sein des établissements et familles d'accueil, le dimensionnement du dispositif de prise en charge des enfants placés est suffisant au regard des besoins actuels.

En revanche, alors qu'il est primordial de préserver, autant que possible, le maintien des enfants dans leur environnement habituel de vie ainsi que les liens entre les parents et leurs enfants en prenant appui sur leurs compétences, cette offre reste perfectible en termes de mixité et de diversité.

Ainsi, seuls quelques établissements travaillent en relais avec des familles d'accueil (31 places) et les accueils de jour (le mineur bénéficie d'un suivi éducatif en journée et rentre chez lui le soir) ou séquentiels (le mineur connaît un rythme de présence en établissement qui tient compte de la situation familiale du moment) méritent d'être développés.

Il faut souligner :

- ✚ que certaines situations interdisent le maintien d'un enfant à domicile sans pour autant imposer un placement à temps complet,
- ✚ qu'il est souhaitable de pouvoir mobiliser autour d'un enfant un maximum de compétences, tant "institutionnelles" que "familiales",
- ✚ qu'un accueil séquentiel peut constituer une période privilégiée d'observation mais aussi de transition, soit vers un retour en famille, soit vers un placement à temps complet,
- ✚ que le secteur public de la PJJ a lancé en 2002 une campagne de recrutement de « familles d'accueil », via 90 mairies (affiches) et a fait le constat de la difficulté de recrutement, dès lors qu'il s'agit d'accueillir un public d'adolescents.

De même, est posée la question de la continuité de certains suivis. En effet des enfants placés, notamment en IME, se retrouvent régulièrement sans solution de prise en charge adaptée lorsque l'accueil dont ils relèvent à titre habituel n'est pas assuré le week-end, ou durant les périodes de congés.

2. PRECONISATIONS

Préconisation 8. Mobiliser un réseau d'assistants familiaux ou de tiers dignes de confiance pour assurer une continuité du service

Il est souhaité que puissent être posées les conditions de l'organisation d'accueils adaptés de courte durée chez les assistants familiaux ou tiers dignes de confiance lorsque les institutions (IME ou autres) sont fermées ou les assistants familiaux indisponibles (conгés, maladie, événement familial grave...)

Cela suppose notamment que des campagnes de recrutement d'assistants familiaux ou de tiers dignes de confiance soient organisées, que ces personnes soient formées (le cas échéant aux spécificités de l'accueil d'enfants handicapés) et constituées en un réseau de proximité, qu'un « mode d'emploi » de ce réseau soit négocié et formalisé.

Pilotage : Conseil Général et PJJ.

Principaux partenaires : Etablissements, assistants familiaux et tiers dignes de confiance.

Echéance : janvier 2007.

Préconisation 9. Développer les accueils séquentiels

Dans le cadre d'un placement, pourrait être prévue la possibilité d'un hébergement alterné entre un établissement ou une famille d'accueil et les parents de l'enfant.

Cet accueil chez les parents devrait être organisé selon une durée et une fréquence adaptées à la situation familiale du moment (par demi journées, en journée, la nuit uniquement, les week-end, durant les congés scolaires...), c'est-à-dire, qu'à l'intérieur d'une mesure de placement, le professionnel référent pourrait être autorisé à moduler le temps de la prise en charge institutionnelle en fonction de la disponibilité ou de la capacité de prise en charge éducative des parents.

Il est assorti d'un suivi socio-éducatif, qui s'appuie sur le projet individualisé fixant les objectifs à atteindre et pouvant être remis en cause à tout moment, auprès du magistrat, si la situation l'exige¹.

Au regard des moyens disponibles, et de la part de ces moyens consacrée aux placements institutionnels dans le Département, il est toutefois souhaité que le développement des accueils séquentiels au sein des établissements, puisse se faire par redéploiement des moyens actuels.

Pilotage : Conseil Général et PJJ.

Principaux partenaires : Magistrats, établissements, services d'AEMO, assistants maternels.

Echéance : janvier 2007.

¹ Cf proposition de la Mission Famille et Droits des Enfants de l'Assemblée Nationale (rapport d'étape de juin 2005) qui invite à diversifier les mesures éducatives, à sortir du « tout ou rien » en reconnaissant les expériences intermédiaires qui ont été développées (placements de week-end, prise en charge de jour...), diversification qui permettrait aussi de sortir de la dichotomie entre le primat absolu du lien familial et celui de la séparation.

Préconisation 10. Dynamiser le parrainage

Il est souhaité promouvoir le parrainage afin de permettre à certains jeunes de quitter la dualité "dysfonctionnement familiaux / placement institutionnel" et connaître une expérience de vie familiale, aidante et structurante.

Les formes d'un tel parrainage peuvent être extrêmement variables : accueil durant les week-end ou les congés scolaires, soutien scolaire... mais supposent, en tout état de cause, une démarche librement consentie par les parents des enfants concernés, une procédure rigoureuse de sélection des parrains, l'organisation d'une formation et d'un accompagnement des parrains, la définition d'une procédure de mise en relation des familles...

En s'appuyant sur les travaux du Comité National du Parrainage créé par arrêté du 26 juin 2003, il est donc proposé de :

- ✚ définir une procédure d'emploi du parrainage et de la formaliser au moyen d'une charte,
- ✚ faire connaître le parrainage au grand public et lancer une campagne de recrutement de parrains,
- ✚ assurer la formation et l'accompagnement des parrains.

Pilotage : Conseil Général.

Principaux partenaires : Magistrats, établissements, associations concernées par le parrainage.

Echéance : janvier 2007.

IV. TROUVER DES SOLUTIONS POUR LES JEUNES LES PLUS DIFFICILES

1. CONSTATS

Certains jeunes, présentant généralement des troubles multiples (comportement, santé...), mettent en échec les dispositifs actuels de protection de l'enfance qui ne sont pas en mesure d'assurer leur prise en charge efficace.

Ces jeunes mobilisent ainsi une énergie considérable, pour des résultats très limités, hypothèquent le travail engagé avec les autres enfants des services auxquels ils sont confiés et mettent en difficulté les personnes chargées du suivi.

De nombreux professionnels, associés à l'élaboration du schéma, estiment que :

- ✚ ces situations sont de plus en plus fréquentes, complexes et précoces,
- ✚ la capacité de ces jeunes à mettre les services en difficulté est d'autant plus grande que les moyens disponibles sont peu mis en réseau et ne permettent pas suffisamment d'organiser des complémentarités,

- ✚ la coopération autour de ces jeunes est insuffisante, parfois inexistante, la règle appliquée communément étant celle de la "patate chaude",
- ✚ les moyens de la psychiatrie infanto juvénile dans le Département mériteraient d'être renforcés.

2. PRECONISATIONS

Préconisation 11. La création d'une instance partenariale d'appui

La création d'une instance partenariale d'appui pourrait être expérimentée :

- ✚ se réunissant, en cas de besoin, selon un protocole à formaliser,
- ✚ regroupant, en fonction des problèmes posés, les différents acteurs concernés (magistrats, ASE, PJJ, éducation nationale, circonscriptions d'actions médico-sociales, psychiatrie...),
- ✚ pour effectuer une analyse fine et actualisée de la situation puis de rechercher l'orientation et le suivi les plus adaptés, en mobilisant les contributions des différents acteurs autour d'une intervention conjointe (établissement, psychiatrie, famille, éducation nationale...) et, le cas échéant, en organisant les relais nécessaires, afin que la difficulté du suivi ne repose pas trop longtemps sur les mêmes personnes.

Pilotage : Conseil Général et PJJ.

Principaux partenaires : ASE, services de la PJJ, Magistrats, établissements et services concernés, psychiatrie, Education Nationale.

Echéance : septembre 2006.

Préconisation 12. La création d'une maison des adolescents

Il est souhaité que puisse être créée dans le Haut-Rhin une maison des adolescents, sur le modèle de celles existant au Havre, à Paris, Marseille, Bordeaux, Poitiers..., et qui constituent l'une des mesures annoncées lors de la conférence de la Famille du 29 juin 2004.

Un projet a été formalisée par l'Hôpital de Rouffach, et se présente comme suit :

- ✚ une équipe composée d'infirmiers et d'éducateurs, mobile à l'échelle du département permettant l'accueil des adolescents sur de grandes plages horaires et susceptible de venir en appui aux professionnels et institutions qui travaillent avec les adolescents,
- ✚ des consultations spécialisées pluriprofessionnelles (médecins, psychologues, psychomotriciens, enseignants, travailleurs sociaux, juristes...) de nature à répondre aux demandes multiples des adolescents,

- ✚ une unité de soins spécifiques travaillant en articulation avec les services existants,
- ✚ des soins de suite pour les adolescents qui nécessitent un suivi de longue durée associant soins, scolarisation, adaptation sociale et hébergement,
- ✚ un dispositif expert listant les ressources pour adolescents dans les domaines sanitaires, éducatifs, sociaux, judiciaires... assurant des formations spécialisées et organisant des consultations spécialisées destinées aux adolescents difficiles et aux institutions qui les accueillent.

Pilotage : Hôpital de Rouffach.

Principaux partenaires : Hôpital de Rouffach, DDASS, Conseil Général, Education Nationale.

Echéance : non définie à ce jour.

V. AMELIORER LE SIGNALEMENT

1. CONSTATS

Un protocole relatif à l'enfance en danger a été élaboré et signé en mai 1999 entre le Département, la Préfecture, les Autorités Judiciaires et l'Education Nationale puis a fait l'objet d'un avenant en mai 2001 (Cf annexes 13 et 14).

Une plaquette d'information pour le grand public a été réalisée par le Département.

Une trame de signalement, accompagnée d'une annexe méthodologique et de recueil des données, a également été proposée aux professionnels du Conseil Général.

Finalement, une étude statistique approfondie est réalisée depuis 1993 par l'OHRAS et diffusée largement.

Il n'en demeure pas moins que :

- ✚ le nombre de signalements augmente globalement, malgré le développement des actions préventives,
- ✚ certains signalements sont effectués trop rapidement, avant épuisement des autres possibilités d'intervention, voire en l'absence de maltraitance ou de risque de danger,
- ✚ le protocole est insuffisamment appliqué, notamment au niveau des retours d'informations lors des signalements, ce qui est particulièrement problématique lorsqu'un travail global doit être effectué avec la famille concernée et très contre-productif quant à la mobilisation des professionnels sur le thème du signalement,
- ✚ les pratiques de signalement sont très disparates selon leur origine (Conseil Général, Protection Judiciaire de la Jeunesse, Education Nationale, Hôpitaux, services d'AEMO, centres maternels...),
- ✚ les études réalisées sont insuffisamment appropriées par les acteurs de terrain et sont peu exploitées comme outil de pilotage du dispositif et d'amélioration de la prévention.

2. PRECONISATIONS

Préconisation 13. Améliorer l'outillage des professionnels

Il est souhaité :

- ✦ la définition d'outils et de pratiques mutualisées (définition partagée de la notion de maltraitance ou de risque de danger, définition partagée d'indicateurs objectivés de risque ou de maltraitance, contenu et forme des écrits, document unique support de signalement, outillage commun pour une meilleure détection des situations à risque...) au niveau des différents professionnels amenés à effectuer des signalements (Conseil Général, Protection Judiciaire de la Jeunesse, Education Nationale, Hôpitaux, services d'AEMO, centres maternels...). Une demi journée de présentation pourrait être organisée auprès de chaque acteur concerné afin qu'il puisse s'approprier au mieux les outils proposés¹,
- ✦ que des échanges d'expériences et des formations inter institutionnelles leur soient proposées (exemples : les écrits en matière de signalement, la maltraitance psychologique, les violences sexuelles...),
- ✦ qu'un soutien puisse leur être proposé, sur demande, en cas de signalement difficile²,
- ✦ que ces dispositions puissent être formalisées et intégrées dans le protocole départemental.

Pilotage : Conseil Général et PJJ.

Principaux partenaires : ASE, services de la PJJ, circonscriptions d'actions médico-sociales, Magistrats, Education Nationale, Hôpitaux, services d'AEMO, centres maternels.

Echéance : janvier 2006.

¹ Cette préconisation rejoint notamment celle de La Mission Famille et Droits des Enfants de l'Assemblée Nationale (rapport d'étape de juin 2005) qui souhaite l'élaboration d'un référentiel de souffrance des enfants communs à l'ensemble des professionnels pour favoriser une évaluation partagée et pluridisciplinaire du danger.

² M. Philippe NOGRIX (rapport de juin 2005) suggère, pour les professionnels confrontés à des situations de maltraitance, que chaque service propose un soutien et une analyse des réactions émotionnelles et des pratiques en groupe ou individuelle, à l'intérieur ou hors de l'établissement.

Préconisation 14. Améliorer les retours d'informations

L'information du signalant quant aux suites données par l'autorité judiciaire au signalement est prévue par la loi 10 juillet 1989 ainsi que dans le protocole départemental relatif à l'enfance en danger.

Afin d'améliorer ces retours d'informations, il est proposé :

- ✦ d'engager un travail avec les Parquets et les Juges des Enfants sur les possibilités de systématiser les retours d'information quant aux suites données par l'autorité judiciaire, par exemple au moyen de bulletins de liaison annexés au signalement,
- ✦ d'organiser une centralisation des données disponibles en matière de signalements, y compris ceux transmis directement à la justice (approximativement 2000 par an) afin que les études réalisées puissent retracer la globalité de la situation et de favoriser le partage des analyses produites¹,
- ✦ de préciser et formaliser les circuits retenus par les différents acteurs en matière de signalement,
- ✦ de rendre attentif chaque personnel au sein des institutions et des services effectuant des signalements aux coordinations, au respect des circuits, et aux réponses à donner, avec désignation d'interlocuteurs départementaux répertoriés,
- ✦ que ces dispositions puissent être formalisées et intégrées dans le protocole départemental.

Pilotage : Conseil Général et PJJ.

Principaux partenaires : ASE, services de la PJJ, Magistrats, Education Nationale.

Echéance : janvier 2006.

¹ La Mission Famille et Droits des Enfants de l'Assemblée Nationale (rapport d'étape de juin 2005) estime elle aussi que l'amélioration des procédures de détection demanderait que le Conseil Général soit chargé de centraliser toutes les données relatives aux situations à risque, une cellule de signalement recueillant l'ensemble des signalements, y compris ceux qui sont directement adressés aux parquets. Le premier rapport, rendu en septembre 2005, de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger dirigé par M. Paul DURNING va dans le même sens.

Préconisation 15. Mobiliser un réseau d'acteurs

Agir face à une situation de maltraitance ou de risque de danger est un devoir citoyen. La question du signalement ne doit, en aucune façon, être diluée et il faut pouvoir mobiliser, à côté des professionnels, le grand public.

Sont proposés :

- ✚ l'organisation, à l'occasion de la journée nationale de l'enfance maltraitée, d'une communication à l'échelle départementale sur les conduites à tenir en cas de maltraitance,
- ✚ l'élaboration, à l'attention des élèves du primaire, d'un guide relatif à la maltraitance,
- ✚ l'information d'acteurs de proximité, susceptibles d'avoir connaissance de situations de maltraitance (médecins, bailleurs sociaux, associations sportives, mairies...), sur les conduites à tenir en la matière.

Pilotage : Conseil Général et PJJ.

Principaux partenaires : ASE, services de la PJJ, Magistrats, Education Nationale, hôpitaux.

Echéance : janvier 2006.

Sont escomptés ici le renforcement du partenariat et la mutualisation des moyens mais aussi une amélioration de l'évaluation des dispositifs.

VI. DEVELOPPER LES PARTENARIATS ET MUTUALISER LES MOYENS

1. CONSTATS

La nécessité d'une meilleure articulation des réponses proposées par les différents partenaires a déjà été évoquée à l'occasion des développements consacrés aux jeunes les plus difficiles et il a été suggéré la création d'une instance partenariale d'appui.

La question n'est toutefois pas épuisée.

Quels que soient les dispositifs mobilisés (MECS, Assistants familiaux, actions d'insertion, actions préventives...) apparaît avec force :

- ✚ la nécessité, pour chacun, de pouvoir afficher ses compétences et limites, préalable nécessaire à toute action concertée¹,
- ✚ l'obligation d'une meilleure coordination des actions, pour éviter toute rupture dans la prise en charge d'un enfant et gagner en efficacité au niveau de cette prise en charge,
- ✚ la nécessaire prise en compte, au delà des responsabilités liées à l'existence de champs de compétences, d'une «obligation collective de résultat»,
- ✚ la nécessité, face à des coûts croissants, de gérer au mieux les moyens disponibles et éviter les doubles emplois.

¹ La Mission Famille et Droits des Enfants de l'Assemblée Nationale (rapport d'étape de juin 2005) indique que la clarification des dispositions reste un objectif majeur et que l'absence de ligne de partage claire entre les mesures judiciaires et administratives génère une déresponsabilisation d'un certain nombre d'acteurs et une judiciarisation des mesures que beaucoup dénoncent.

2. LES PRECONISATIONS

Préconisation 16. La mutualisation des moyens

Il est souhaité que les différents acteurs de la protection de l'enfance mutualisent, à chaque fois que possible les moyens disponibles.

Peuvent être cités, à titre d'exemples :

- ✦ le partage de certaines ressources humaines entre établissements,
- ✦ l'organisation de formations communes, à l'instar de celle proposée par le Conseil Général depuis 2003 avec l'appui d'un prestataire, et qui consiste à former des professionnels d'horizons divers (médecins, éducateurs, psychologues... exerçant en maisons d'enfants, pouponnières, clubs de prévention, circonscriptions...), afin de constituer un réseau local de personnes ressources¹,
- ✦ la constitution d'un réseau entre établissements pour l'organisation de séjours de rupture pour les jeunes les plus difficiles,
- ✦ la création d'un plateau technique mutualisé pour l'insertion de jeunes confiés aux établissements (habilités par le Conseil Général et/ou la PJJ) du bassin de vie mulhousien,
- ✦ la recherche de nouveaux partenariats avec l'Education Nationale – Inspection d'Académie pour améliorer le taux de scolarisation des enfants confiés au Conseil Général ou à la PJJ.

Pilotage : Conseil Général et PJJ.

Principaux partenaires : Conseil Général, PJJ, Education Nationale, établissements du bassin de vie mulhousien, organismes de formation.

Echéance : développements sur les 5 ans à venir.

¹ Le rapport remis par M. Philippe NOGRIX (juin 2005) suggère que soit proposé aux personnels chargés de la protection de l'enfance des formations leur permettant d'intégrer l'analyse des émotions, des représentations professionnelles de son propre métier et de celui des autres. Il souhaite que la formation continue sur la maltraitance soit pluriprofessionnelle afin de faciliter la constitution d'un réseau local de professionnels de l'enfance, et se déroule à un rythme régulier.

Préconisation 17. Le développement de l'action concertée

Il est souhaité que les différents acteurs de la protection de l'enfance puisse engager un réel travail pour :

- ✚ favoriser les échanges d'expériences, la circulation de l'information...
- ✚ mettre à plat les moyens mobilisables, les actions et les objectifs à atteindre,
- ✚ examiner, dans l'optique d'une plus grande efficacité, les possibilités d'actions concertées ou d'appuis mutuels sur la base d'accords de partenariats acceptés et formalisés,
- ✚ ...et au final développer une véritable culture d'action concertée¹.

A cet effet, il est notamment préconisé l'organisation de rencontres inter services (ASE - PJJ - magistrats ; ASE - MECS ; ASE - circonscriptions...) selon un mode opératoire à préciser (fréquence des rencontres, nécessité d'un ordre du jour et d'un compte rendu écrit...).

Pilotage : Conseil Général et PJJ.

Principaux partenaires : tous les services concernés par la protection de l'enfance dans le département.

Echéance : développement sur les 5 ans à venir.

¹ La Mission Famille et Droits des Enfants de l'Assemblée Nationale (rapport d'étape de juin 2005) estime cruciale la question de la circulation de l'information. Elle fait l'analyse que le cloisonnement des dispositifs, renforcé par les règles de secret professionnel, contribue largement à réduire l'efficacité des actions mises en œuvre. Elle propose de rendre obligatoire le partage des informations entre professionnels s'il existe l'indice d'un danger, y compris en l'absence d'accord des parents, qui en sont simplement informés.

Le rapport HERMANGE remis en mars 2005 préconise non de se lancer dans de coûteuses novations mais plutôt, à moyens globalement constants – sauf dans quelques champs limités – de les mettre en complémentarité pour en démultiplier l'impact. Il ajoute que l'effectivité des dispositifs devrait être renforcé par une culture de reliance entre institutions et une modification des méthodes de travail actuelles supposant la mise en réseau des professionnels

VII. AMELIORER L'EVALUATION ET LE PILOTAGE DES DISPOSITIFS

1. CONSTATS

A de trop nombreuses reprises, il n'est pas rendu compte de façon efficace de la richesse du travail mené auprès des familles et des enfants.

Ce constat concerne l'ensemble des services socio-éducatifs. Les rapports annuels d'activité sont souvent hétérogènes, parfois inexistantes. Il peut arriver qu'ils ne permettent aucune mise en perspective de l'activité (évolution pluriannuelle ; comparaison entre services...). Le quantitatif prédomine le plus souvent, laissant parfois trop peu de place au qualitatif et à l'analyse.

Une telle situation rend difficile toute appréciation de la pertinence des actions menées (et donc de l'utilisation des fonds publics), tout réajustement des politiques publiques pour une meilleure prise en compte des besoins de l'enfant et de sa famille, toute négociation de moyens nouveaux sur des bases objectives...

Elle est également un frein certain à une meilleure connaissance mutuelle aux échanges d'expériences, à la confrontation des vécus...

2. PRECONISATIONS

Préconisation 18. Obtenir des rapports d'activités permettant une meilleure mise en perspective des établissements.

A l'instar des documents produits à la PJJ, il est préconisé que les établissements habilités par le Conseil Général puissent produire chaque année un rapport d'activité standardisé mettant en exergue les éléments clés de leur activité : population accueillie, modalités d'organisation moyens humains et matériels...

Il est souhaité que ces rapports comportent les données quantitatives et qualitatives significatives de l'activité des établissements, permettant une mise en perspective de cette activité et laissant une large place à l'analyse et aux commentaires.

Ces éléments feront, chaque année, l'objet d'une analyse partagée avec l'ensemble des établissements.

Une solution informatique leur sera proposée à cet effet, la trame du rapport d'activité produite au sein du groupe de travail pouvant servir de support à l'organisation d'une consultation par le Conseil Général.

Pilote : Conseil Général et PJJ.

Principaux partenaires : Conseil Général, Représentants des établissements.

Echéance : janvier 2007 pour la collecte d'informations standardisées.

Préconisation 19. Créer une dynamique de réflexion et de suivi du schéma

Transformer le Comité de Pilotage en instance de suivi

Il est souhaité que le Comité de pilotage, créé dans le cadre de l'élaboration du schéma départemental, puisse devenir une instance régulière d'animation du dispositif de protection de l'enfance dans le Haut-Rhin, c'est à dire une instance de concertation mais surtout d'évaluation et de régulation des actions mises en œuvre selon les modalités suivantes :

- ✚ présentation des évolutions significatives au sein des services, des projets, des études...,
- ✚ évaluation de l'exécution du schéma de l'enfance mais aussi, le cas échéant, la formulation de propositions complémentaires ou alternatives.

Son action sera complétée par celle de groupes de travail thématiques, créés en fonction des besoins et associant des acteurs de terrain, qui auront notamment pour mission d'aider à finaliser les préconisations du présent schéma.

Créer une Conférence Départementale de la Protection de l'Enfance

En outre, le présent schéma insiste sur la nécessité d'organiser le débat par la création d'une Conférence Départementale de la Protection de l'Enfance, co-présidée par le Conseil Général et la Protection Judiciaire de la Jeunesse, afin de permettre les échanges d'expériences et de point de vue ainsi que l'actualisation et l'enrichissement de l'analyse partagée sur la protection de l'enfance dans le Département.

Pilote : Conseil Général et PJJ.

Acteurs : les membres du COPIL devenu instance de suivi

La conférence départementale sera ouverte à tous les acteurs de la Protection de l'Enfance

Calendrier de mise en œuvre : ces instances se réuniraient au moins une fois par an

Préconisation 20. Promouvoir une politique d'évaluation

Il est préconisé que les acteurs de la protection de l'enfance dans le Haut-Rhin généralisent ou optimisent l'évaluation de leurs actions pour acquérir, in fine, une réelle culture de démarche qualité et d'auto évaluation.

Une telle évaluation pourra notamment prendre appui sur les dispositions de la loi du 2 janvier 2002 mais, également, sur les nombreux textes et expériences d'évaluation des politiques publiques.

Sont notamment souhaités :

- ✚ l'élaboration d'un référentiel permettant l'évaluation de chaque action proposée dans le schéma. Il s'agit de mesurer la pertinence, l'efficacité, l'efficience et l'impact des différentes actions sur le territoire au regard de quelques critères pré-définis : la participation et le degré de satisfaction des usagers, la lisibilité/l'identification de l'action sur le territoire, la durée de l'action (ponctuelle ou pérenne – sans que la durée ne soit un critère d'efficacité), le partenariat sollicité/développé, la déclinaison de l'action sur un autre territoire...,
- ✚ le renforcement de la connaissance de l'activité des maisons d'enfants à caractère social et foyers habilités justice et des publics accueillis se fera annuellement sur la base de l'outil élaboré par le groupe de travail « le pilotage et l'évaluation de l'accueil institutionnel » (Cf préconisation 18),
- ✚ une meilleure connaissance des enfants signalés à la justice (Cf préconisation 14) et, plus généralement, une connaissance affinée des enfants pris en charge par les différents services dans le Département (sur la base de tableaux de bord en cours d'élaboration à l'ASE, études plus spécifiques réalisées par l'Observatoire Haut-Rhinois de l'Action Sociale...).

En tout état de cause, l'évaluation devra être :

- ✚ intégrée aux préconisations et permanente,
- ✚ réalisée au besoin au regard d'un cahier des charges écrit (objectifs, acteurs, méthode, calendrier valorisation de l'évaluation...),
- ✚ synthétique, c'est à dire retenant les éléments quantitatifs et qualitatifs les plus significatifs, mais laissant une place à l'analyse et au commentaire,
- ✚ participative, avec l'implication effective de l'ensemble des acteurs concernés, et partagée (Cf préconisation 19).

Pilote : Conseil Général et PJJ.

Principaux acteurs : OHRAS, ASE, services de la PJJ (pour les actions en partenariat), circonscriptions d'actions médico-sociales, maisons d'enfants à caractère social, association de travailleuses familiales.

Echéance : décembre 2006.

CONCLUSION

Le travail réalisé se prête mal à une conclusion.

Il n'est pas une fin en soi, mais une invitation, pour tous les acteurs de la protection de l'enfance dans le Haut-Rhin, à se mobiliser ensemble pour améliorer l'efficacité des politiques menées.

Quelques idées directrices ont été tracées : une prévention renforcée, de nouvelles modalités de prise en charge des enfants et de leurs parents, de meilleurs outils à disposition des professionnels, la mutualisation des moyens et des pratiques, une évaluation de nature à permettre un ajustement des politiques publiques...

La démarche engagée ne donnera toutefois les résultats escomptés que si la dynamique d'échanges entre Institutions et Services est poursuivie.

Y veiller sera une des missions principales de la Conférence départementale de l'enfance et, plus généralement, du Conseil Général et de l'Etat.

GLOSSAIRE

AAE	Allocations d'Aide à l'Enfance
AED	Action Educative à Domicile
AEMO	Action Educative en Milieu Ouvert
ARSEA	Association Régionale Spécialisée d'action sociale d'Education et d'Animation
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
AVS	Auxiliaire de Vie Sociale
CAE	Centre d'Action Educative
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAMPS	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réadaptation Sociale
CLSH	Centre de Loisirs Sans Hébergement
CREAI	Centre Régional pour l'Etude et l'Action en faveur des Personnes Inadaptées
DDASS	Direction Départementale de l'Action Sanitaire et Sociale
DREES	Direction de la Recherche des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
ETP	Equivalent Temps Plein
IME	Institut Médico-Educatif
IOE	Investigation et Orientation Educatives
MECS	Maisons d'Enfants à Caractère Social
MSA	Mutualité Sociale Agricole
ODAS	Observatoire national De l'Action Sociale
OHRAS	Observatoire Haut-Rhinois de l'Action Sociale
PJJ	Protection Judiciaire de la Jeunesse
PMI	Protection Maternelle et Infantile
REAAP	Réseaux d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents
SIDL	Service Insertion et Développement Local
TISF	Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale

ANNEXES

Annexes 1 à 6	Ensemble des préconisations formulées par les groupes de travail
Annexe 7	Référentiel sur les Maisons d'Enfants
Annexe 8	Schéma du circuit de signalement
Annexe 9	"Un enfant en danger, que dois-je faire ?"
Annexe 10	Trame de signalement
Annexe 11	Annexe méthodologique pour trame signalement
Annexe 12	Analyse CREAM relative aux réalités du placement institutionnel dans le Ht Rhin
Annexe 13	Protocole relatif à l'Enfance en Danger – mai 1999
Annexe 14	Avenant 1 du 15 mai 2001 – Signaler la maltraitance

