Chambre régionale des comptes
Île-de-France

RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

ET SA RÉPONSE

DEPARTEMENT DU VAL-D'OISE

(95)

Cahier n° 2 : Aide sociale à l'enfance

Exercices 2015 et suivants

Observations
délibérées le 17 avril 2020

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHESE **2**
RAPPELS AU DROIT ET RECOMMANDATIONS **4**
OBSERVATIONS **5**
1 RAPPEL DE LA PROCEDURE **5**
2 PRÉSENTATION DU DÉPARTEMENT **5**
2.1 Les caractéristiques démographiques et socio-économiques du département 5
2.1.1 Un département à forte dynamique démographique 5
2.1.2 Un contexte socio-économique fragile 6
2.2 Les besoins identifiés en matière d'aide sociale à l'enfance 6
2.2.1 La situation du territoire du Val-d'Oise 6
3 LA POLITIQUE DE PROTECTION DE L'ENFANCE **9**
3.1 La stratégie du département 9
3.1.1 Des objectifs et priorités déclinés dans un schéma directeur 10
3.1.2 Le service départemental de l'aide sociale à l'enfance 11
3.1.3 Un dispositif de suivi et d'évaluation de la politique protection de l'enfance insuffisant 13
3.2 Des partenariats pluri-institutionnels 14
3.2.1 L'articulation avec l'autorité judiciaire 14
3.2.2 Les relations avec d'autres départements 15
3.2.3 Les partenariats avec les autres acteurs 17
3.3 L'intervention du département dans les parcours en protection de l'enfance 17
3.3.1 L'entrée dans le dispositif 17
3.3.2 La prise en charge des mineurs protégés 20
3.3.3 Les sorties du dispositif de protection de l'enfance 23
4 UNE OFFRE D'ACCUEIL DIVERSIFIÉE POUR DES MESURES ADAPTÉES **24**
4.1 La planification sociale et médico-sociale départementale 24
4.2 Le contrôle et l'évaluation de l'offre d'accueil 26
4.3 L'évolution des mesures d'accompagnement et l'adéquation de l'offre d'accueil 27
4.3.1 L'action éducative en milieu ouvert ou à domicile 27
4.3.2 Les mesures de placement 29
5 LE COUT DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET LES ATTENTES DU DÉPARTEMENT **32**
5.1 Le coût de la protection de l'enfance et son évolution 32
5.1.1 Les dépenses d'aide sociale à l'enfance 32
5.1.2 Le coût des mesures de placement au titre de l'aide sociale à l'enfance 33
5.2 Les enjeux du département en matière d'évolution de la politique de protection de l'enfance 35
ANNEXES **37**

SYNTHESE

Chaque paragraphe est numéroté en continu dans la marge de gauche afin de faciliter la rédaction des réponses aux observations.

La chambre régionale des comptes Île-de-France a contrôle l'aide sociale à l'enfance (ASE) du département du Val-d'Oise. Le contrôle a commencé de fait en mai 2019, le rapport provisoire a été délibéré en novembre 2019 et le rapport définitif en avril 2020 après analyse des réponses reçues.

En 2018, l'aide sociale à l'enfance a concerné 2 395 enfants dans le Val-d'Oise, soit 10 % des 23 400 personnes relevant de l'aide sociale départementale. La période allant de 2014 à 2018 est marquée par une baisse régulière des prises en charge de droit commun au profit d'une augmentation de 161 % de celle des mineurs non accompagnés (MNA).

Une politique départementale de la protection de l'enfance présentant des lacunes

Le département du Val-d'Oise s'est doté d'une authentique stratégie en matière de protection de l'enfance avec l'installation de l'observatoire départemental et l'adoption d'un schéma départemental. Cependant les moyens humains et matériels accordés à l'observatoire ne lui permettent pas d'exercer toutes ses prérogatives et de garantir l'effectivité des objectifs de la politique départementale.

Le département, coordonnateur en matière de protection de l'enfance, a développé de bonnes relations avec ses différents partenaires dans ce champ de compétence. Cependant, dans sa réponse aux besoins des mineurs confiés, il peut se heurter aux orientations et contraintes de ses partenaires institutionnels. Une meilleure formalisation de ses relations avec ses partenaires serait un atout.

Un suivi perfectible des bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance

L'entrée des enfants dans le dispositif de protection de l'enfant s'appuie majoritairement sur la cellule de recueil des informations préoccupantes qui a traité 4 271 signalements en 2018. Les évaluations des enfants se font généralement dans les délais réglementaires. Néanmoins, le délai d'évaluation a pu atteindre 200 jours dans des situations complexes et exceptionnelles en 2018

Alors que la prise en charge des enfants confiés doit reposer sur un projet pour l'enfant, actualisé des rapports de situation, le département ne répond que partiellement à cette obligation légale.

Un dispositif insuffisant d'évaluation et de contrôle des établissements et services

Le dispositif d'accueil des enfants en danger s'appuie sur l'hébergement collectif à 63 % et sur le milieu familial ou l'accueil de jour à 33 %.

Le département évalue les besoins des services et établissements sociaux et médico-sociaux à travers les trois schémas départementaux de l'enfance, des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Il envisage d'élaborer un schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale unifiant les trois schémas pour répondre à la réglementation.

Il a commencé à se doter d'une fonction de contrôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux auxquels il confie des mineurs ou des jeunes majeurs. À cette fin, il a créé un service compétent au sein de la direction de l'offre médico-sociale. Cette dernière élaborera un programme de contrôles annuels pour s'assurer de la qualité des prestations servies.

Une prise en charge des enfants qui privilégie le placement en établissements

Au cours de la période de 2014 à 2018, le nombre d'enfants pris en charge par les services de l'ASE a progressé de 27 % et atteint 10 786 enfants en 2018. Le placement en établissements a augmenté de 38 % sur la période alors que l'accueil familial a reculé de 32 % et celui réalisé par des tiers de confiance de 41 %.

Le recul du placement familial s'explique par les départs à la retraite des assistants familiaux pour lesquels le département n'a pas engagé d'actions efficaces de recrutements. Par ailleurs, il poursuit le développement des mesures préventives avec la création de places d'actions éducatives et d'accueil modulable à domicile.

Des dépenses d'aide sociale à l'enfance en forte évolution

Les dépenses d'aide sociale représentent 20 % des dépenses sociales du département du Val-d'Oise, ce qui le place dans la moyenne nationale. En 2018, les dépenses relatives aux mesures éducatives et de placement représentaient 70 % des dépenses totales de l'aide sociale à l'enfance.

Les seules dépenses relatives aux frais de séjour en établissements sociaux et médico-sociaux au titre de l'aide sociale à l'enfance ont progressé de 30 % alors que le nombre d'enfants placés a augmenté de 79 %. Dans le même temps, le coût moyen à la place en établissement social et médico-social a diminué de 28 % pour s'établir à 15 139 € en 2018 contre 21 241 € en accueil familial.

RAPPELS AU DROIT ET RECOMMANDATIONS

Au terme de ses travaux, la chambre adresse les recommandations reprises dans la présente section.

Les recommandations qui suivent sont des rappels au droit :

Rappel au droit n° 1 : Procéder à l'évaluation des enfants faisant l'objet d'une information préoccupante au sens de l'article D. 226-2-2 dans les délais prévus à l'article D. 226-2-4 du CASF. 19

Rappel au droit n° 2 : Mettre en œuvre le protocole prévu à l'article L. 222-5-2 du CASF destiné à préparer l'accès à l'autonomie des futurs adultes confiés à l'ASE. 23

Rappel au droit n° 3 : Construire un schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale conformément à l'article L. 312-4 du CASF. 24

Les autres recommandations adressées par la chambre sont les suivantes :

Recommandation n° 1 : Mettre en œuvre un suivi des jeunes majeurs sortis du dispositif d'aide sociale à l'enfance. 24

Recommandation n° 2 : Assurer un rapprochement entre les données relatives au suivi des enfants placés en famille d'accueil et les produits de tarification versés aux opérateurs privés. 31

« La société a le droit de demander compte à tout agent public de son administration »
Article 15 de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen

OBSERVATIONS

1 RAPPEL DE LA PROCEDURE

La chambre régionale des comptes Île-de-France a procédé, dans le cadre de son programme de travail de 2019, au contrôle des comptes et de la gestion du département du Val-d'Oise pour les exercices 2015 et suivants. Ce contrôle a donné lieu à la réalisation de trois cahiers. Le cahier n° 2 consacré à l'aide sociale à l'enfance (ASE) est élaboré dans le cadre d'une enquête conjointe de la Cour des comptes et des chambres régionales des comptes sur la protection de l'enfant.

Les différentes étapes de la procédure, notamment au titre de la contradiction avec l'ordonnateur, telles qu'elles ont été définies par le code des juridictions financières et précisées par le recueil des normes professionnelles des chambres régionales et territoriales des comptes, sont présentées en annexe n° 1.

La réponse du département au rapport d'observations définitives, qui lui a été adressé par la chambre le 3 juin 2020, a été reçue par la chambre le 6 juillet 2020 signée de l'ordonnateur. Cette réponse est jointe en annexe au présent rapport.

2 PRÉSENTATION DU DÉPARTEMENT

2.1 Les caractéristiques démographiques et socio-économiques du département

Le département du Val-d'Oise compte 1 229 000 habitants en 2017, soit plus de 10 % de la population de la région Île de France.

2.1.1 Un département à forte dynamique démographique

La croissance annuelle de la population de ce département a été en moyenne de 0,7 % de 2010 à 2015 contre 0,5 % au niveau national. Son dynamisme démographique résulte essentiellement d'un solde naturel positif des naissances par rapport aux décès.

Tableau n° 1 : La population francilienne et son évolution entre 2010 et 2015

Population	**Val-d'Oise (95)**	Seine-Saint-Denis (93)	Essonne (91)	Hauts-de-Seine (92)	Paris (75)	Val-de-Marne (94)	Seine-et-Marne (77)	Yvelines (78)	**Île-de-France (11)**
Population (en millions)	**1,215**	1,592	1,276	1,601	2,206	1,372	1,390	1,427	**12,082**
Densité de la population	**975,50**	6 742,90	707,30	9 120,00	20 934,40	5 600,90	235,00	624,80	**1 005,80**
Variation de la population en %	**0,70**	0,90	1,00	0,40	– 0,3	0,70	1,00	0,30	**0,50**

Sources : Insee, RP2010 et RP2015 exploitations principales en géographie au 1er janvier 2017

Le département du Val-d'Oise est parmi les départements métropolitains les plus jeunes après la Seine-Saint-Denis. Au 1er janvier 2019, la part des moins de 24 ans s'établissait à 34,6 % de la population contre 35,4 % en Seine-Saint-Denis et 33 % dans le département du Rhône.

2.1.2 Un contexte socio-économique fragile

En 2015, le département présentait un taux de chômage de 13,6 %, supérieur au taux de chômage de 12,8 % de la région Île-de-France. Il est le 16ème département en nombre de demandeurs d'emploi.

Tableau n° 2 : Chômage des 15-64 ans de 2010 et 2015

	France			Île-de-France			Val-d'Oise		
	2010	**2015**	**Évolution %**	**2010**	**2015**	**Évolution %**	**2010**	**2015**	**Évolution %**
Nombre de chômeurs	3 645 608	4 371 096	**20**	667 450	781 196	**17**	68 682	80 666	**17**
Taux de chômage (%)	12,1	14,2	**17**	11,1	12,8	**15**	11,8	13,6	**15**

Sources : Insee

Le revenu médian était de 21 000 € en 2015 pour le département du Val-d'Oise contre 22 600 € pour la région Île-de-France. Le taux de pauvreté est évalué à 17,1 % contre 15,9 % pour la région. La proportion des familles monoparentales a crû de 11 % dans le département du Val-d'Oise sur la période 2010-2015 et de 9 % dans la région. Elle est de 18 % en 2018 et est comparable à la moyenne nationale.

Tableau n° 3 : Familles monoparentales

	France			Île-de-France			Val-d'Oise		
	2010	**2015**	**% évolution**	**2010**	**2015**	**% évolution**	**2010**	**2015**	**% évolution**
Nombre de familles monoparentales	2 399 424	2 650 357	**10**	515 075	562 831	**9**	52 086	57 800	**11**
Taux des familles monoparentales par rapport à l'ensemble des types de famille en %	14	15	**8**	17	18	**7**	17	18	**8**

Source : Insee, RP2010/RP2015 exploitation complémentaire

2.2 Les besoins identifiés en matière d'aide sociale à l'enfance

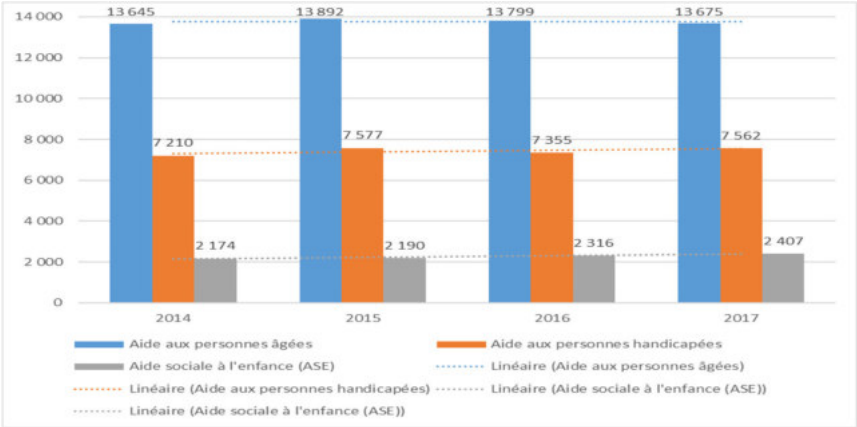
2.2.1 La situation du territoire du Val-d'Oise

➢ *Les bénéficiaires des prestations d'aide sociale départementale*

L'aide sociale départementale du Val-d'Oise a concerné en moyenne 23 400 personnes par an de 2014 à 2017, des personnes âgées (58 %) et des personnes handicapées (32 %) ainsi que des enfants (10 %) pris en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance (en moyenne 2 272 par an).

Alors que le nombre de personnes âgées prises en charge est resté stable et que celui des personnes handicapées a progressé de 5 %, le nombre de bénéficiaires de l'ASE a crû de plus de 11 % sur la période 2014 à 2017 en raison d'une augmentation de 161 % du nombre de mineurs non accompagnés (MNA) pris en charge.

Graphique n° 1 : Bénéficiaires[1] de prestations d'aide sociale départementale



Source : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), Enquêtes Aide sociale

La part des personnes prises en charge par l'aide sociale à l'enfance dans le Val-d'Oise s'établit à 10 % du total des bénéficiaires de l'aide sociale contre 15 % au niveau national.

Tableau n° 4 : Répartition moyenne du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale (en %)

	France	Île-de-France	Val-d'Oise
Aide aux personnes âgées	63	61	58
Aide aux personnes handicapées	23	28	32
Aide sociale à l'enfance (ASE)	15	10	10

Source : DREES, Enquêtes Aide sociale

➢ *Les demandes de prestations d'aide sociale à l'enfance en hausse constante*

En 2018, le département du Val-d'Oise a produit 4 418 prestations au titre de l'aide sociale à l'enfance, soit une augmentation de 20 % depuis 2014. Sur ce total, 57 % des enfants et jeunes ont été accueillis à l'ASE et 43 % ont fait l'objet d'actions éducatives à domicile ou en milieu ouvert.

Tableau n° 5 : Prestations d'aide sociale à l'enfance du Val-d'Oise

	2014	2015	2016	2017	2018	Évolution 2014/2018 (en %)
Aide sociale à l'enfance (ASE)	**3 685**	**3 777**	**4 125**	**4 310**	**4 418**	**20**
Enfants accueillis à l'ASE dont :	2 174	2 190	2 316	**2 407**	**2 510**	**15**
Enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance	**1 969**	**2 031**	**2 151**	**2 262**	**2 395**	**22**
Mesures administratives	**404**	**462**	**526**	**523**	**357**	**- 12**
Mesures judiciaires[2]	**1 565**	**1 569**	**1 625**	**1 739**	**2 038**	**30**
Placements directs par un juge[5]	**205**	**159**	**165**	**145**	**115**	**- 44**
Actions éducatives	1 511	1 587	1 809	**1 903**	**1 908**	**26**
Actions éducatives à domicile (AED)	183	324	346	391	**298**	**63**
Actions éducatives en milieu ouvert (AEMO)	1 328	1 263	1 463	1 512	**1 610**	**21**

Source : DREES, Enquêtes Aide sociale

Les 2 510 enfants accueillis par l'ASE en 2018 lui ont été confiés en application de mesures administratives (357) ou judiciaires (2 038). Les autres (115) ont été placés directement par un juge. Le taux de placement direct par un juge est de 7 % et est identique à la moyenne régionale ou nationale. Par ailleurs, il connaît une diminution constante depuis 2014.

La chambre constate une croissance de 30 % du nombre d'enfants confiés à l'ASE sur mesures judiciaires alors que la loi de 2007 visait à déjudiciariser la protection de l'enfance.

[1] Il s'agit du nombre de bénéficiaires (ayant des droits ouverts) au 31 décembre de chaque année. Hormis pour l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), pour laquelle sont comptabilisés les bénéficiaires payés au titre du mois de décembre.

Le département avance comme explication le poids historique du juge des enfants et le caractère protecteur d'une décision judiciaire de placement.

La collectivité indique que le faible nombre de mesures de placements administratifs résulte de l'efficacité du système de prévention et d'accompagnement des familles qui s'appuie sur les acteurs de terrain (protection maternelle et infantile, service social, services municipaux et éducation nationale et secteur associatif). Ainsi, seules les situations les plus complexes et les plus dégradées font l'objet d'une prise en charge formelle au titre de l'aide sociale à l'enfance.

Tableau n° 6 : Évolution des prestations d'aide sociale à l'enfance de 2014 à 2017 (en %)

	France	Île-de-France	Val-d'Oise
Aide sociale à l'enfance (ASE)	**7**	**7**	**17**
Enfants accueillis à l'ASE	**10**	**4**	**11**
Enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance	**11**	**5**	**15**
Mesures administratives dont :	**- 2**	**- 10**	**29**
Mesures judiciaires dont :	**15**	**12**	**11**
Placements directs par un juge	**- 2**	**- 6**	**- 29**
Actions éducatives	**4**	**10**	**26**
Actions éducatives à domicile (AED)	**4**	**14**	**114**
Actions éducatives en milieu ouvert (AEMO)	**4**	**8**	**14**

Source : DREES, Enquêtes Aide sociale

➢ *Un nombre de mineurs accueillis à l'ASE supérieur à la moyenne nationale et régionale*

Malgré une répartition des mesures de protection quasi identique, le département réalise un taux d'accueil de 57 %, supérieur à la moyenne régionale (52 %) ou nationale (51 %).

Tableau n° 7 : Répartition des mesures de 2014 à 2017 (en %)

	France	Île-de-France	Val-d'Oise
Aide sociale à l'enfance (ASE)	**100**	**100**	**100**
Enfants accueillis à l'ASE	**51**	**52**	**57**
Enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance	**91**	**93**	**93**
Mesures administratives dont :	**29**	**29**	**23**
Mesures judiciaires **dont :**	**71**	**71**	**77**
Placements directs par un juge	**7**	**7**	**7**
Actions éducatives	**48**	**48**	**43**
Actions éducatives à domicile (AED)	**32**	**32**	**18**
Actions éducatives en milieu ouvert (AEMO)	**68**	**68**	**82**

Source : DREES, Enquêtes Aide sociale

Les actions éducatives peuvent être réalisées à domicile ou en milieu ouvert. Les actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) sont très majoritaires avec 82 % des mesures contre 18 % pour les actions éducatives à domicile (AED. Ces proportions sont dues au fait qu'une majorité de mesures relèvent d'une décision du juge des enfants et que des mesures administratives sont transformées en mesures judiciaires par refus ou manque d'adhésion des familles aux suivis proposés par le département.

➢ *Une surreprésentation des adolescents de 11-17 ans confiés à l'aide sociale à l'enfance*

La répartition par âge des enfants permet de constater que 29 % des jeunes sont âgés de 0 à 10 ans, 56 % de 11 à 17 ans et 15 % de plus 18 ans. La population des 16/17 ans augmente de 66 % sur la période. Cette dernière tranche d'âge recouvre principalement les mineurs non accompagnés (MNA) accueillis par le département.

Tableau n° 8 : Répartition moyenne par âge des enfants confiées à l'ASE de 2014 à 2017 (en %)

Année	Périmètre	Enfants confiés à l'ASE par âge				
		Moins de 6 ans	6 à 10 ans	11 à 15 ans	16 à 17 ans	18 ans et plus
Évolution 2014/2017	Val-d'Oise	*- 10*	*5*	*9*	*52*	*4*
	Île-de-France	*- 3*	*- 1*	*2*	*31*	*- 8*
	France entière	*9*	*5*	*6*	*33*	*0*
Répartition moyenne en % 2014/2017	Val-d'Oise	*11*	*18*	*31*	*25*	*15*
	Île-de-France	*12*	*16*	*29*	*24*	*19*
	France entière	*14*	*21*	*32*	*21*	*12*

Source : DREES, Enquêtes Aide sociale

- *Une augmentation marquée du nombre de mineurs non accompagnés et du recours aux contrats jeunes majeurs*

Le département est confronté à la prise en charge spécifique de mineurs non accompagnés présents sur son territoire. Leur nombre a augmenté de 161 % au cours de la période sous revue.

Tableau n° 9 : Nombre de mineurs non accompagnés et de contrats jeunes majeurs

	2014	2015	2016	2017**	2018**	Évolution 2014/2018 (en %)
Mineurs non accompagnés (MNA au 31 décembre*	279	263	461	604	727	161
dont jeunes majeurs	88	119	nc	114	91	**3**
% par rapport au total de MNA	**32**	**45**	**2**	**19**	**13**	
Contrats jeunes majeurs	282	289	332	307	225	**- 20**
dont jeunes majeurs MNA*	88	119	nc	114	**91**	**3**

** Il s'agit du nombre de MNA "en stock" dans le dispositif ASE sans les mises à l'abri*
*** Les chiffres 2017 et 2018 ont été réactualisés par le Conseil départemental 95 par rapport à l'enquête DRESS transmise*
Source : DREES, Enquêtes Aide sociale

Enfin, le département poursuit la prise en charge des enfants devenus majeurs en proposant des contrats jeunes majeurs malgré les coûts induits par ces mesures facultatives. Sur la période 2014-2018, le nombre de contrats jeunes majeurs a baissé globalement de 20 %. En revanche, il a progressé de 3 % pour les jeunes issus du dispositif MNA.

3 LA POLITIQUE DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Le service de l'ASE placé sous l'autorité et la responsabilité du président du conseil départemental assure des missions de prévention et de protection en direction des enfants et de leur famille lorsque ceux-ci sont confrontés à des difficultés risquant de mettre en danger leur santé, leur sécurité, leur moralité.

3.1 La stratégie du département

Le schéma départemental de protection de l'enfance constitue la pierre angulaire de la politique de prévention et de protection de l'enfance. Il est un instrument de pilotage des politiques en la matière. Ainsi, à partir d'une analyse préalable des besoins des usagers et des ressources mobilisées ou mobilisables, il définit l'évolution des dispositifs existants, fixe les créations de structures et organise les actions à engager. Il met en lumière les articulations interinstitutionnelles et inter-partenariales indispensables et formalise les niveaux de collaboration. Ce document stratégique est obligatoire.

Le département du Val-d'Oise qui a adopté en septembre 2014 à l'unanimité son schéma directeur de l'enfance pour la période 2014-2019, n'a procédé au terme de celui-ci ni à son évaluation ni à son renouvellement. Dans sa réponse au rapport provisoire de la chambre,

il s'est engagé à proroger le schéma jusqu'en 2021 en actualisant l'offre d'accueil (MECS et accueil modulable) et en intégrant la thématique de la scolarité des enfants accueillis.

Selon la Cour des comptes[2], le schéma directeur est « *l'outil privilégié pour faire évoluer l'offre de prise en charge et l'adapter aux besoins* ». Cet instrument suit une quadruple logique : l'identification des besoins d'un territoire, la formalisation et la communication du travail effectué, la concertation et la programmation, le pilotage et l'évaluation.

Le schéma directeur de l'enfance du Val-d'Oise répond à ces quatre logiques. Il identifie les besoins et les caractéristiques socioéconomiques du territoire. L'élaboration du schéma a retenu une large phase de concertation organisée en deux temps. Le premier a consisté à réunir les acteurs stratégiques (professionnels du département, partenaires institutionnels et représentants des associations habilitées) au sein de six sous-commissions (prévention et repérage, actions éducatives, accueil, santé, développement de l'autonomie et parentalité). Ces thématiques ont été préalablement définies collégialement au sein de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance du Val-d'Oise. Dans un second temps, des conférences territoriales ont cherché à décliner les orientations pressenties sur les territoires d'intervention sociale et médico-sociale du département.

Préalablement aux orientations du schéma directeur, un diagnostic a été réalisé pour relier les orientations fixées et les actions prévues en réponse aux besoins du territoire. Des fiches actions opérationnelles sont élaborées avec la définition d'indicateurs d'évaluation. Le schéma actuel n'intègre pas explicitement le bilan du précédent. Cependant, un bilan réalisé par la direction a été communiqué lors de la réunion de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance en novembre 2013.

Les priorités issues des lois du 5 mars 2007 et du 14 mars 2016 sont globalement intégrées au schéma départemental à l'exception des besoins fondamentaux de l'enfant tout au long de son parcours. Au renouvellement du schéma directeur, il conviendra de le compléter avec les nouvelles exigences législatives de 2016.

La collectivité a établi un règlement départemental d'aide sociale adopté le 29 juin 2018 comprenant un chapitre consacré à l'aide sociale à l'enfance. Il est réalisé sous forme de fiches thématiques décrivant les missions et les modalités de prise en charge des mineurs.

3.1.1 Des objectifs et priorités déclinés dans un schéma directeur

Le schéma couvrant la période 2014 à 2019 s'articule autour d'une orientation transversale et de six thématiques identifiées par l'observatoire départemental de la protection de l'enfance.

L'orientation transversale vise à améliorer la collaboration des acteurs de la prévention et de la protection de l'enfance permettant de garantir la continuité et la cohérence des parcours. À cet effet, la mise en place d'une commission dédiée à l'analyse des situations et à l'élaboration de réponses adaptées pour les mineurs pluri-exclus est prévue.

Les thématiques - prévention et repérage précoce, actions éducatives, accueil, santé, développement de l'autonomie et parentalité - constituent les principaux axes stratégiques d'un schéma directeur globalement adapté et cohérent.

[2] Cour des comptes, *Rapport public thématique « La protection de l'enfance »*, Octobre 2009. https://www.ccomptes.fr/Publications/Publications/La-protection-de-l-enfance.

3.1.2 Le service départemental de l'aide sociale à l'enfance

La politique départementale de protection de l'enfance repose sur le département, chef de file de l'action sociale et médico-sociale.

3.1.2.1 Les moyens dévolus au service d'aide sociale à l'enfance

La protection de l'enfance relève du service départemental de l'aide sociale à l'enfance (SDASE) placé sous l'autorité et la responsabilité de la présidente du conseil départemental en application de l'article L. 221-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

➢ *L'organisation et le fonctionnement du service d'aide sociale à l'enfance*

Le champ de l'action sociale et de la santé est intégré au sein d'une des commissions permanentes du département, présidée par M. Metezeau et composée de neuf membres titulaires et quatre suppléants parmi lesquels Mme Berthy. M. Metezeau et Mme Berthy ont reçu délégation de signature de la présidente du conseil départemental pour l'exercice des prérogatives confiées.

La direction de l'enfance, de la santé et de la famille (DESF) est dirigée par un directeur et son adjoint, administrateurs territoriaux, disposant chacun d'une délégation de signature de la présidente du conseil départemental. Le service départemental de l'aide sociale à l'enfance rattaché à la DESF a fait l'objet d'une réorganisation en 2012-2013 afin de clarifier la répartition des rôles et des missions des techniciennes de l'intervention sociale et médico-sociale (TISMS)[3].

Depuis 2016, le SDASE regroupe la cellule départementale de recueil des informations préoccupantes, six unités territoriales et un pôle administratif. Ce pôle constitué des coordinatrices et des gestionnaires a pour mission la gestion administrative des situations des enfants admis à l'aide sociale à l'enfance. Les équipes « enfance » sont chargées de l'instruction et l'attribution des prestations de l'aide sociale à l'enfance et de la mise en œuvre des mesures de prévention et de protection sur décisions administratives ou judiciaires. Elles sont dirigées par un responsable d'équipe et sont compétentes sur les territoires d'intervention sociale et médico-sociale, dorénavant communs aux directions sociales.

Le SDASE dispose d'un projet de service en cours de révision et met en œuvre les missions confiées. Toutefois, certaines missions sont déléguées à des opérateurs extérieurs notamment les mesures en milieu ouvert judiciaire et administrative, les placements directs, les tiers dignes de confiance, les placements familiaux spécialisés, les centres maternels et les techniciens d'intervention sociale et familiale.

➢ *Les moyens humains du service départemental d'aide sociale à l'enfance*

Le service d'aide sociale à l'enfance dispose de 125 ETP et bénéficie des 7 ETP des fonctions support dévolues à la DESF à laquelle il est rattaché. Les effectifs ont progressé de 4,5 % sur la période 2014 à 2018. Ils représentent 22 % des effectifs de la direction générale adjointe chargée de la solidarité et 3,9 % des effectifs totaux du département.

[3] *Chacune des 12 équipes enfance est placée sous l'autorité d'un chef de service territorialisé qui assure l'encadrement hiérarchique et les missions d'inspecteur ASE dans son territoire d'intervention.*

Tableau n° 10 : Répartition des personnels de l'aide sociale à l'enfance en 2017

	Personnel médical	Psychologues	Personnel paramédical	Personnel social et éducatif	Personnel médico-technique	Personnel administratif et technique	Total général
Val-d'Oise	0,0	11,2	0,0	80,7	0,0	36,4	128,3
Répartition en %	**0,0**	**8,7**	**0,0**	**62,9**	**0,0**	**28,4**	**100,0**
Région Île-de-France	6,7	169,9	10,8	1 281,5	0,0	875,5	2 344,4
Répartition en %	**0,3**	**7,2**	**0,5**	**54,7**	**0,0**	**37,3**	**100,0**
France métropolitaine	27	787	151	7 207	2	4 367	12 542
Répartition en %	**0,2**	**6,3**	**1,2**	**57,5**	**0,0**	**34,8**	**100,0**

Source : DREES, Enquêtes Aide sociale

À titre de comparaison, les effectifs du service d'aide sociale à l'enfance représentent 11 % des effectifs des personnels départementaux contre 17 % à l'échelle de la région. Les travailleurs socio-éducatifs représentent 63 % des agents du service d'aide sociale à l'enfance alors que la moyenne est de 56 %.

La chambre relève l'absence de personnels ayant des compétences médicale ou paramédicale alors que ceux-ci représentent 0,5 % des effectifs en Île-de-France. Cette situation résulte de l'absence de médecin référent ASE jusqu'en 2019. La fonction de médecin référent est une fonction nouvelle instituée par l'article 7 de la loi du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant. L'organisation du service de l'ASE prévoit qu'un médecin référent pour la protection de l'enfance est positionné comme adjoint au chef de service départemental de protection maternelle et infantile. Le département précise avoir été *« confronté à de grandes difficultés pour recruter des médecins et un trop grand nombre d'emplois de médecins sont vacants (…) en particulier dans les secteurs d'Argenteuil, Herblay, Sarcelles et Garges »*. Cependant, un médecin référent est en poste depuis le 17 juin 2019.

Par ailleurs, le département indique que le suivi de la santé des enfants confiés était assuré par les médecins chefs de service territorialisés de la protection maternelle et infantile (PMI).

➢ *La formation des personnels de l'aide sociale à l'enfance*

Au sein de la collectivité, un schéma départemental triennal de développement des compétences fixe les orientations et les thématiques de formation. Une réunion annuelle se tient avec la DESF pour définir les actions de formation à mettre en œuvre. Le département dispense à de nombreux professionnels[4] une formation dans le domaine de la protection de l'enfance en danger en application de l'article L. 542-1 du code de l'éducation.

Les cadres territoriaux disposant d'une délégation de la présidente du conseil départemental pour prendre des décisions relatives à la protection de l'enfance et fixer les modalités de leur mise en œuvre sont soumis à une obligation de formation. Cette dernière a été suivie au sens des articles L. 226-12-1 et D. 226-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles, mais les attestations n'ont pas été produites. Le constat est identique pour la formation des assistants familiaux prévue à l'article L. 421-15 du CASF.

➢ *Le système d'information et de communication du service d'aide sociale à l'enfance*

L'organisation de ce système d'information s'appuie sur l'utilisation du logiciel *SOLIS*. Il permet la gestion des mesures administratives et judiciaires de placement et des placements en structures d'accueil, des demandes d'aides financières, de la paie des assistants familiaux, des prestations de l'aide sociale à l'enfance rattachées à la mesure (administrative, judiciaire). Des interfaces sont établies avec *SNATED* (numéro d'appel 119) pour les signalements,

[4] Personnels médicaux et paramédicaux, aux travailleurs sociaux, aux magistrats, aux personnels enseignants, aux personnels d'animation sportive, culturelle et de loisirs et aux personnels de la police nationale, des polices municipales et de la gendarmerie.

le logiciel comptable et financier *Grand Angle* (aides financières, prestations de l'aide sociale à l'enfance) et le logiciel de ressources humaines *CIVI-RH* (paie des assistants familiaux).

La sécurisation des informations personnelles relatives à la politique de protection de l'enfance au regard des dispositions légales est assurée par le département. Ainsi, les flux de données *SOLIS-ASE* ont fait l'objet d'une déclaration préalable à la Commission nationale de l'informatique et des libertés. L'éditeur Cityzen travaille à la mise en conformité du système au règlement général sur la protection des données dans *SOLIS*. La mise en œuvre était attendue pour le second semestre 2019. Le recrutement d'une déléguée à la protection des données certifiée est effectif.

Le département a mis en place un plan de communication interne et externe sur sa politique de protection de l'enfance. Ces actions de communication sont à destination des professionnels de l'enfance, des partenaires institutionnels et du grand public.

- *La formalisation des actions du service d'aide sociale à l'enfance*

Le service de l'aide sociale à l'enfance a engagé une démarche de formalisation de procédures internes. À cet effet, la collectivité dispose de plusieurs référentiels[5] ou protocoles[6] sur différentes thématiques.

3.1.3 Un dispositif de suivi et d'évaluation de la politique protection de l'enfance insuffisant

L'élaboration, le suivi et l'évaluation du schéma directeur de l'enfance sont assurés par l'observatoire départemental de la protection de l'enfance.

3.1.3.1 L'observatoire départemental de la protection de l'enfance

La collectivité a installé l'observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) par délibération du 10 septembre 2009. Sa présidence a été confiée depuis le 10 avril 2015 à la vice-présidente déléguée à l'enfance, à la famille et à l'égalité femmes-hommes et deux conseillers départementaux siègent dans cette instance[7]. A ces membres sont associés des personnalités issues de différents partenaires institutionnels et associatifs dont les autorités judiciaires (procureur de la République, président du tribunal de grande instance, directeur de la protection judiciaire de la jeunesse).

En 2017, une nouvelle délibération du conseil départemental a précisé les missions dévolues à l'ODPE en énumérant celles fixées à l'article L. 226-3-1 du CASF. Cette délibération confirme la composition initiale de l'observatoire et l'élargit au directeur de la mission innovation, au responsable de la cellule du recueil des informations préoccupantes du Val-d'Oise et aux chefs du service social, de l'ASE et de la PMI. Par ailleurs, l'observatoire est composé de deux instances : une instance consultative et une instance technique « *organisée à partir d'une unité de travail de la direction de l'enfance, de la santé et de la famille du département du Val-d'Oise* ».

L'instance technique a pour mission de gérer et d'animer le dispositif opérationnel de l'ODPE, d'assurer le secrétariat de l'instance consultative et d'animer le réseau des correspondants

[5] Référentiel des Process et procédures, Référentiel des interventions du milieu ouvert du Val-d'Oise, Référentiel de consultation des dossiers ASE.
[6] Protocole de régulation du dispositif d'accueil d'urgence des enfants en danger dans le Val-d'Oise, Protocole de suivi de la santé des enfants confiés, Protocole séjour et accompagnement MNA préfecture du Val-d'Oise.
[7] Des membres des services du département de l'époque siégeaient également au nombre de sept dont le directeur général adjoint Solidarités, le directeur de l'enfance, le directeur de la prévention et de la santé, le directeur de la vie sociale (DVS), le directeur de la maison départementale des personnes handicapées, le directeur de la jeunesse et de la prévention (DGAD) et le responsable de l'Observatoire départemental (DGAA).

techniques désignés par chaque institution membre de l'instance consultative. En outre, elle suit l'avancement des actions, se prononce sur les priorités définies pour l'année à venir et propose d'éventuels ajustements à apporter au plan d'action du schéma pour favoriser l'atteinte de ses objectifs. Lors de ses réunions, des comptes rendus sont établis.

Les moyens dont disposent l'observatoire restent réduits au chef de service de l'ASE. Ils ne permettent pas à l'observatoire d'occuper la place que la loi lui a accordée. Ainsi, la réalisation de rapports ou d'enquêtes a cessé depuis 2014.

Si l'installation de l'ODPE est effective malgré son absence de règlement intérieur, celui-ci ne s'est pas réuni en 2016. Le suivi et le pilotage du schéma directeur ne figurent pas toujours dans ses ordres du jour. L'autorité judiciaire indique que l'ODPE est en général un outil efficace. Les enquêtes de 2015 et 2018 de l'ODPE transmises par le département ont permis de mieux connaître les caractéristiques des enfants et jeunes faisant l'objet d'une mesure d'accueil.

Le département participera à la sixième enquête nationale à partir des situations des enfants accueillis en 2021. Par ailleurs, le département a participé à l'enquête régionale pilotée par les centres régionaux pour l'enfance et l'adolescence inadaptée de Nouvelle-Aquitaine et d'Île-de-France. Elle vise à réaliser un état des lieux sur « *l'expérimentation des conditions et des outils nécessaires à l'évaluation des situations d'enfants relevant du secteur médico-social et de la protection de l'enfance* ».

La chambre invite la collectivité à veiller au fonctionnement plus régulier de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance afin de garantir un pilotage et un suivi effectifs du schéma directeur de protection de l'enfance.

3.2 Des partenariats pluri-institutionnels

Le conseil départemental assume un rôle de coordonnateur en matière de protection de l'enfance en développant les mesures administratives d'aide sociale à l'enfance. La prise en charge des mineurs confiés à l'ASE nécessite le développement de partenariats.

3.2.1 L'articulation avec l'autorité judiciaire

Les services de la justice interviennent en lien étroit avec les départements. Ainsi, les deux principaux intervenants de la protection judiciaire des mineurs sont le juge des enfants et le procureur du parquet des mineurs. Le juge aux affaires familiales intervient également en matière d'autorité parentale ou de médiation familiale. L'affirmation du rôle de coordination du département passe par la qualité de la collaboration de ses services avec le parquet des mineurs et le tribunal pour enfants du tribunal de grande instance de Pontoise.

Le département précise que des échanges concernant les traitements de situations individuelles ont lieu au moment des audiences et en dehors de celles-ci. Les juges des enfants et les services de l'aide sociale à l'enfance se rencontrent ponctuellement en présence de la direction enfance santé famille (DESF) afin d'évoquer notamment les modalités de recours à certains dispositifs comme le placement à domicile, la prise en charge des mineurs inscrits durablement dans la délinquance ou la prévision des mesures d'actions éducatives en milieu ouvert en fonction des territoires. Le département précise que les relations entre ses services et les services judiciaires sont bonnes ce que confirment ces derniers. Le parquet des mineurs indique être en relation constante avec l'ASE.

La participation des autorités judiciaires à la définition des orientations stratégiques de la politique départementale en matière de protection de l'enfance se résume à leur présence à l'ODPE.

Pour chaque situation particulière de prise en charge de mineurs, la collaboration entre le département et l'autorité judiciaire passe par la diffusion de l'information prévue dans le guide des informations préoccupantes et des signalements. À ce jour, aucune collaboration formalisée n'existe à l'exception du guide.

Pour chaque prise en charge de mineurs, la collaboration entre le département et l'autorité judiciaire s'organise selon le guide établi conjointement sur la base des informations préoccupantes et des signalements. Si le protocole de régulation de l'accueil d'urgence s'est imposé à tous les partenaires, sa formalisation avec l'autorité judiciaire ne s'est pas révélée nécessaire d'autant que le cadre légal et réglementaire ne l'impose pas.

Un état des places disponibles au sein des services habilités à assurer des actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) dans le département est systématiquement porté à la connaissance du juge des enfants. L'information relative au nombre de places en maisons d'enfants à caractère social (MECS) ou assistants familiaux n'est en revanche pas transmise à l'autorité judiciaire, cette dernière n'en a pas exprimé le besoin selon le département. Les placements directs restent marginaux.

Le département n'adresse pas au juge des enfants les projets pour l'enfant dans la mesure où le cadre type du Projet pour l'enfant (PPE) reste à finaliser. Toutefois, les rapports de situation sont systématiquement transmis et présentés aux magistrats lors des audiences. Le réexamen périodique des situations individuelles est réalisé par une convocation à audience.

Si les juges des enfants apparaissent disponibles pour échanger avec les services du département, la prise en charge des jeunes inscrits dans des comportements de délinquance semble plus difficile. Le département souhaiterait que ces jeunes soient plus systématiquement orientés vers les services de la protection judiciaire de la jeunesse départementaux voire nationaux.

L'engorgement des tribunaux peut conduire à des retards importants dans la prise de décision. Certaines mesures peuvent donc devenir caduques alors qu'elles auraient mérité un renouvellement. De plus, les décisions n'arrivent pas de façon continue[8]. Ces retards d'OPP engendrent un prolongement des mises à l'abri de plusieurs mois des mineurs non accompagnés, qui ne peuvent être ni comptabilisés par la cellule de répartition nationale des MNA ni affectés dans d'autres départements. Ainsi, ces situations engendrent des dépenses supplémentaires pour le département.

De plus, ces jeunes n'ont pas été comptabilisés par la cellule de répartition nationale des mineurs non accompagnés ce qui a conduit le Val-d'Oise à prendre en charge davantage de mineurs non accompagnés que prévu au titre de la péréquation nationale.

3.2.2 Les relations avec d'autres départements

➢ *Les accueils d'enfants hors département et les enfants issus d'autres départements*

Le département du Val-d'Oise assure le suivi du nombre des enfants domiciliés sur son territoire et placés dans d'autres départements et réciproquement.

Les enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance du Val-d'Oise peuvent faire l'objet d'un placement en dehors du département. Seulement 14 % des mineurs confiés ont été dans ce cas de 2014 à 2017. De plus, le département du Val-d'Oise est amené à accueillir quelques enfants provenant d'autres départements.

[8] Ainsi, à la fin de l'année 2018, plus de 120 ordonnances de placement provisoire (OPP) de jeunes mineurs non accompagnés ont été communiquées en 2 fois.

Tableau n° 11 : Enfants placés au 31 décembre

	2014	2015	2016	2017	2018	Évolution 2014/2018 (en %)
Total enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance	1 969	2 031	2 151	2 262	2 395	**+ 22**
Nombre de placement des enfants hors du département	273	313	306	278	280	**+ 3**
% par rapport au total d'enfants confiés	***14***	***15***	***14***	***12***	***12***	
Nombre enfants venant d'autres départements placés dans le Val-D'oise	NC	213	221	281	NC	**+ 32**[9]
% par rapport au total d'enfants confiés		***0,20***	***0,30***	***0,20***		

Source : DREES, Enquêtes Aide sociale

Le Val-d'Oise présente un taux de placement des enfants en dehors du département de 12 % soit un niveau plus faible que la moyenne régionale de 28 %.

Tableau n° 12 : Enfants placés en dehors du département

	Périmètre	2014	2015	2016	2017	Évolution 2014/2017 (en %)
Total enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance	Val-d'Oise	1 969	2 031	2 151	2 262	**15**
	Île-de-France	23 084	23 200	23 494	24 296	**5**
	France entière	145 641	148 069	153 290	161 508	**11**
Nombre de placement des enfants hors du département au 31 décembre	Val-d'Oise	273	313	306	278	**2**
	Île-de-France	5 710	6 512	6 395	6 815	**19**
	France entière	12 915	15 151	14 973	14 237	**10**
% par rapport au total d'enfants confiés	*Val-d'Oise*	*14*	*15*	*14*	*12*	**- 11**
	Île-de-France	*25*	*28*	*27*	*28*	**13**
	France entière	*9*	*10*	*10*	*9*	**- 1**

Source : DREES, Enquêtes Aide sociale

La prise en charge d'enfants non domiciliés dans le département est financée par application d'un prix de journée par le département du ressort de l'autorité judiciaire ayant confié l'enfant. Le département du Val-d'Oise précise qu'il peut apparaître des difficultés de facturation en cas de dessaisissement. Certaines difficultés de facturation sont nées d'un changement des règles applicables pendant quelques mois sur le département compétent en cas de placement d'un enfant dans un département différent de celui duquel il relève.

➢ *Les transmissions d'informations dans le cas de changements de départements*

Selon les dispositions du code de l'action sociale et des familles, le département doit transmettre à un autre département les informations relatives à la situation d'un enfant faisant l'objet d'une information préoccupante ou d'une famille bénéficiaire d'une prestation d'aide sociale à l'enfance ou d'une mesure judiciaire de protection de l'enfance lorsque celui-ci quitte le département.

Ainsi, la cellule de recueil et de traitement des informations préoccupantes (CRIP) a alerté en 2016 la caisse d'allocations familiales et son service « prestations ». À cet effet, le responsable de la cellule transmet par courriel sur une boite générique la demande d'information. Ce dispositif n'est mobilisé qu'une dizaine de fois par an.

Quand la cellule de recueil et de traitement des informations préoccupantes apprend le déménagement d'un mineur faisant l'objet d'une évaluation dans un autre département, son dossier est transféré à la CRIP compétente avec un courrier d'information transmis au détenteur de l'autorité parentale.

[9] Entre 2015 et 2017.

3.2.3 Les partenariats avec les autres acteurs

Les autres partenaires majeurs sont l'éducation nationale pour le signalement, l'évaluation des risques, la scolarisation des enfants placés et la maison départementale des personnes handicapées dans le cadre du dispositif « réponse accompagnée pour tous »[10]. Des rencontres régulières sont organisées avec les hôpitaux (soins psychiatriques, santé des mineurs non accompagnés), l'éducation nationale, la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), la direction départementale de la cohésion sociale mais les relations avec ces acteurs ne sont pas formalisées.

Ainsi, la chambre constate l'absence de dispositif formalisé avec les établissements de santé disposant d'inter-secteurs de psychiatrie infanto-juvénile. Le département indique que l'intérêt d'une convention avec l'hôpital serait limité en raison des difficultés rencontrées par le centre hospitalier de Pontoise à disposer de lits disponibles en psychiatrie infanto-juvénile. En revanche, un conventionnement avec la caisse primaire d'assurance maladie pour l'ouverture rapide des droits des jeunes nouvellement accueillis a été réalisé ainsi qu'avec les services de la préfecture pour la régularisation des jeunes à leur majorité.

Le département indique qu'aucun protocole prévu à l'article L. 112-5 du code de l'action sociale et des familles avec différents responsables institutionnels et associatifs n'a été mis en place pour favoriser des actions de prévention en direction de l'enfant et de sa famille.

La chambre relève les difficultés rencontrées par le département dans la mise en œuvre de la politique publique départementale de protection de l'enfant dont l'effectivité et l'efficacité dépendent en grande partie d'intervenants de l'État (justice, intérieur, éducation nationale, hôpitaux, etc.).

3.3 L'intervention du département dans les parcours en protection de l'enfance

3.3.1 L'entrée dans le dispositif

3.3.1.1 L'entrée en protection de l'enfance par la CRIP

La cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) est un dispositif instauré en 2007 et renforcé en 2016 pour coordonner l'identification des situations de risque de danger et de danger.

Le protocole prévu à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles a été établi entre la présidente du conseil départemental du Val-d'Oise, le représentant de l'État dans le département, les partenaires institutionnels concernés et l'autorité judiciaire en vue de centraliser le recueil des informations préoccupantes au sein de la CRIP en 2010. Cet article dispose que « *le président du conseil départemental est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être. Le représentant de l'État et l'autorité judiciaire lui apportent leur concours. Des protocoles sont établis à cette fin entre le président du conseil départemental, le représentant de l'État dans le département, les partenaires institutionnels concernés et l'autorité judiciaire en vue de centraliser le recueil des informations préoccupantes au sein d'une cellule de recueil, de traitement et d'évaluation de ces informations* ». Le département indique qu'une actualisation du protocole est prévue et inscrite au programme des services départementaux.

Toutefois, il existe un protocole CRIP/Parquet qui, datant de 2009, n'intègre pas les dispositions de la loi de 2016. Il permet ainsi à la CRIP de connaître le juge pour enfant

[10] La démarche « une réponse accompagnée pour tous » a été lancée en 2014 suite au rapport « Zéro sans solution » de Denis Piveteau. Il s'agit de proposer une réponse individualisée à chaque personne exposée à un risque de rupture de prise en charge, pour lui permettre de s'inscrire ainsi dans un parcours de santé, conforme à son projet de vie.

saisi. Le SDASE est avisé de l'audience et peut être présent dès la première audience s'il y a une demande de placement notamment. Cette CRIP est composée d'une unité dédiée au recueil, traitement et évaluation des informations préoccupantes et des signalements et d'une unité d'évaluation relative aux mineurs non accompagnés depuis 2017. Les relations sont quotidiennes avec le parquet des mineurs.

Les agents de l'unité du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes sont quatre assistantes du service social, désignées « coordonnatrices ». Chacune est affectée à un secteur défini du territoire du Val-d'Oise. Elles sont chargées d'analyser et de faire des propositions. Elles peuvent prendre la décision de solliciter une évaluation au sens de l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles.

Tableau n° 13 : Évolution des signalements à la CRIP

	2014	2015	2016	2017	2018
Nombre de signalements arrivés à la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP)	**3 444**	**3 557**	**3 640**	**4 206**	**4 271**
Nombre de signalements classés sans suite après une première analyse	591	708	596	568	497
Nombre de signalements ayant suscité l'ouverture d'une procédure d'évaluation en tant qu'information préoccupante	1 344	1 374	1 294	1 497	16 98
Nombre d'évaluations menées par une équipe pluridisciplinaire de professionnels au sens de l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles)	**1 344**	**1 374**	**1 294**	**1 497**	**1 698**
Nombre de décisions prises à l'issue de l'évaluation	**Pas de distinction entre décisions avec ou sans évaluation**				
dont décisions de classement sans suite	*262*	*589*	*456*	*570*	*724*
dont décisions de mise en œuvre d'actions à domicile	*569*	*849*	*646*	*808*	*625*
dont décisions de saisine de l'autorité judiciaire en vue d'un placement	*190*	*189*	*166*	*225*	*224*
dont autres décisions (à préciser)	*645*	*983*	*998*	*1 281*	*1 118*
Nombre de cas où les décisions prises se sont écartées des décisions proposées par les personnes chargées de l'évaluation de la situation	**Non comptabilisés**	**«**	**«**	**«**	**«**
Nombre de décisions ayant donné lieu à des contentieux	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**

Source : CRC Île-de-France à partir des données fournies par le département

Le nombre de signalements à la CRIP est passé de 3 444 en 2014 à 4 271 en 2018, soit une augmentation de 24 %. 15,7 % des signalements sont classés sans suite. En revanche, près de 38 % des signalements ont suscité l'ouverture d'une procédure d'évaluation au titre d'une information préoccupante. Le département n'est pas en mesure d'identifier le nombre de décisions prises à l'issue de la phase d'évaluation déclenchée par un signalement.

En effet, aucune distinction n'est faite entre les décisions prises suite à évaluation ou hors évaluation. Les situations pour lesquelles une évaluation a été demandée représentent un tiers des situations faisant l'objet d'une information préoccupante. Par ailleurs, toutes les situations transmises font l'objet d'une décision.

Certaines institutions partenaires tardent à signaler aux autorités judiciaires ou à la CRIP. En revanche, la circulation de l'information avec les services judiciaires est fluide. La procédure est particulièrement bien repérée par les partenaires institutionnels avec lesquels les rencontres sont régulièrement organisées. Les principales sources des informations préoccupantes étaient en 2018, les services sociaux et la PMI du département (30 %), l'éducation nationale (22 %), le parquet des mineurs (11 %) et le 119 (9 %).

La première analyse prévue par le I de l'article D. 226-2-4 du code de l'action sociale et des familles est réalisée par la CRIP du Val-d'Oise sur la base en particulier du critère essentiel de risque de danger défini par l'observatoire de l'action sociale décentralisée. Elle est réalisée par les coordonnatrices de la CRIP. Il existe un guide de la protection de l'enfance élaboré en 2009. La CRIP prend la décision d'engager une évaluation. Les territoires d'intervention

sociale et médico-sociale (TISMS) regroupant le service social départemental et la protection maternelle et infantile ont la faculté de s'autosaisir de toute situation et d'engager une évaluation.

Le département a mis en place des équipes pluridisciplinaires de professionnels chargées des évaluations conformément à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles. L'évaluation pluridisciplinaire est réalisée soit par plusieurs travailleurs sociaux soit par un travailleur social et un professionnel de la protection maternelle et infantile.

Le département reconnaît ne pas respecter le délai réglementaire maximal de trois mois au motif d'une charge de travail importante des équipes. Le délai moyen d'évaluation était de 200 jours en 2018. Ce délai peut être réduit à moins d'un mois selon le degré d'urgence. En 2019, il a diminué pour atteindre 117 jours. Selon le département, le non-respect des évaluations dans les délais prévus par la réglementation reste marginal et concerne des situations sans caractère de gravité.

Rappel au droit n° 1 : Procéder à l'évaluation des enfants faisant l'objet d'une information préoccupante au sens de l'article D. 226-2-2 dans les délais prévus à l'article D. 226-2-4 du CASF.

Les rapports prévus par l'article D. 226-2-7 du code de l'action sociale et des familles sont réalisés par chacun des deux professionnels qui fait la visite et entend les enfants et les parents. Ces rapports sont présentés devant la cellule locale d'évaluation qui émet des préconisations à la CRIP. Cette dernière est ensuite libre de suivre ou non les conclusions. Dans ce cadre, chaque professionnel rédige son propre rapport transmis à la commission locale d'évaluation. Le cas échéant, la nécessité de saisir l'autorité judiciaire est argumentée.

C'est la CRIP qui prend la décision de saisir ou non l'autorité judiciaire. En cas de demande d'aide administrative, la décision de mise en œuvre est prise par le chef de service territorialisé de l'aide sociale à l'enfance. Près de 8,4 % des évaluations réalisées aboutissent à une décision de saisine de l'autorité judiciaire en vue d'un placement. En application de l'article L. 226-5 du code de l'action sociale et des familles, un courrier est envoyé systématiquement aux personnes à l'origine de l'information préoccupante.

Il n'existe pas de contrôle interne de la qualité de la procédure de recueil et d'évaluation. Il existe en revanche des outils informatiques de suivi des demandes d'évaluation et des délais moyens d'évaluation par les techniciennes de l'intervention sociale et médico-sociale. Pour améliorer les délais de traitement, le département évoque la désignation d'un référent de la protection de l'enfance au sein de chaque établissement scolaire qui veillerait à la sensibilisation des différents professionnels sur l'importance du repérage des situations de l'enfance en danger. Cette proposition pourrait être transposée auprès du conseil départemental de l'ordre des médecins, des hôpitaux, des commissariats et des caisses d'allocations familiales. À cet effet, une grille commune d'évaluation du danger ou du risque de danger serait nécessaire et un temps de formation obligatoire.

Un groupe de travail associant les trois services concernés (ASE, CRIP et service social/PMI) a été constitué afin de fiabiliser les saisies informatiques et de réduire les délais de traitement excessifs. Le département doit ainsi améliorer le processus de déclaration et de suivi des situations signalées pour garantir une réponse dans des délais conformes à la réglementation. La chambre encourage le département à mettre en place un processus de traçabilité et de suivi des évaluations des enfants faisant l'objet d'une information préoccupante.

3.3.1.2 L'entrée en protection de l'enfance après saisine directe du juge

Il s'agit du cas où un mineur est admis à l'ASE à la suite de la décision du juge ou d'une ordonnance de placement provisoire du parquet des mineurs.

La situation d'un mineur confié directement au département suite à une décision émanant d'une d'instance sans évaluation préalable par le département demeure exceptionnelle hormis pour les mineurs non accompagnés. Dans ces cas, le département est destinataire uniquement de la décision du magistrat. Ces décisions ne sont accompagnées d'aucun rapport de situation. Quelques informations peuvent être au mieux recueillies auprès des services éducatifs de la protection judiciaire de la jeunesse présents au tribunal.

3.3.1.3 Le traitement des situations d'urgence

Le département doit être en mesure de répondre à l'ensemble des situations d'urgence en organisant les moyens d'une mise à l'abri des enfants ou des jeunes confiés à la suite d'une saisine de la CRIP ou directement par le procureur ou le juge des enfants.

Afin de faire face aux situations d'urgence mentionnés à l'article L. 223-2 du code de l'action sociale et des familles, le département a établi un protocole d'accueil d'urgence rédigé en 2016. Il repose en premier lieu sur la maison départementale de l'enfance, deux services d'accueil d'urgence associatifs et certaines places dédiées au sein de maisons d'enfants à caractère social.

La maison départementale de l'enfance (MDE) réalise pour le compte du département les missions d'astreinte en protection d'enfance. L'accueil inconditionnel comprend 44 places. L'accueil est effectif 24h/24 et 7j/7. Depuis 2 ans, la maison départementale subit un sureffectif chronique, notamment pour les moins de 3 ans et les plus de 15 ans. Ainsi, une nouvelle MDE sera construite pour augmenter la capacité existante. Cependant, 43 places supplémentaires existent parmi les opérateurs privés permettant un accueil d'urgence dans la journée. Ces dispositifs permettent les accueils d'urgence de 72 heures ou les accueils de 5 jours. La MDE est chargée de l'évaluation de la situation et fait des préconisations en matière d'orientation.

La maison départementale de l'enfance (MDE) avec 44 places assure l'accueil d'urgence 24h/24 et 7j/7. Depuis 2 ans, elle connaît un sureffectif chronique, notamment pour les moins de 3 ans et les plus de 15 ans. Ainsi, une nouvelle MDE est en cours de construction pour augmenter la capacité d'accueil. De plus, 47 places sont mobilisables dans la journée dans le cadre d'un accueil d'urgence auprès d'opérateurs privés. Par ailleurs, 40 places en « lieu d'accueil et d'orientation » (LAO) complète le dispositif d'urgence. Ces structures permettent les accueils d'urgence de 72 heures ou les accueils de 5 jours. Les équipes de la MDE sont chargées de l'évaluation de la situation et font des préconisations en matière d'orientation pour l'ensemble des mesures d'urgence.

Le rapport d'évaluation réalisé est transmis à la cellule de recueil et de traitement des informations préoccupantes pour décision de saisine de l'autorité judiciaire (OPP parquet ou saisine du juge pour enfant) ou classement sans suite. Lorsqu'un accueil d'urgence est activé, sa mise en œuvre doit être réalisée sans délai.

3.3.2 La prise en charge des mineurs protégés

3.3.2.1 L'élaboration du projet pour l'enfant

Selon l'article L. 223-1-1 du CASF, chaque enfant bénéficiant d'une prestation d'aide sociale à l'enfance ou d'une mesure de protection judiciaire doit disposer d'un projet pour l'enfant (PPE) qui doit être mis à jour sur la base des rapports de situation.

Le département du Val-d'Oise a mis en œuvre partiellement le PPE découlant de la loi du 14 mars 2016 sans l'avoir encore formalisé. Un groupe de travail réunissant le département, les établissements et les services sociaux et médico-sociaux a élaboré une première maquette

de PPE qui s'est révélée peu fonctionnelle. Un deuxième groupe de travail est en train de finaliser une deuxième version. Par ailleurs, une version appliquée aux jeunes majeurs, « projet pour jeunes majeurs », est en cours de formalisation par un autre groupe de travail.

Le département du Val-d'Oise a mis en œuvre partiellement le PPE découlant de la loi du 14 mars 2016 sans l'avoir encore formalisé. Un groupe de travail associant le département et les établissements sociaux finalise une seconde version du PPE qui sera étendue aux jeunes majeurs. La nouvelle maquette du PPE devrait être élaborée au cours du premier trimestre 2020. La chambre rappelle l'obligation de mettre en œuvre le PPE pour l'ensemble des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance conformément à l'article L. 223-1-1 du CASF.

Le département n'est pas en capacité de communiquer le nombre de PPE établi entre 2016 et 2018. Les services s'assurent que les critères ou les contraintes influant le choix du mode d'accueil (choix de la famille ou de l'établissement d'accueil, encadrement du droit de visite, etc.) permettent effectivement de tenir compte des besoins de l'enfant par l'intermédiaire du référent éducatif de l'enfant qui réalise l'évaluation de la situation et propose une orientation. Cette proposition est soumise à l'équipe de laquelle il relève, composée nécessairement de travailleurs sociaux, d'un responsable et d'un psychologue.

Concernant les situations non connues, l'enfant est accueilli provisoirement dans un établissement compétent pour l'évaluation. Pendant cette période, ses besoins et ses forces sont évalués. Un projet d'orientation est travaillé collégialement entre les équipes de l'aide sociale à l'enfance et celle de l'établissement où il est accueilli.

Enfin, des dispositifs et lieux de médiation familiale sont prévus. Les visites en présence de tiers sont réalisées par les équipes enfance ainsi que par la maison départementale de l'enfance ou par les établissements sociaux dans lesquels les mineurs sont accueillis. Pour des cas spécifiques nécessitant des techniques de médiation familiale, le département peut avoir recours à un prestataire extérieur, l'association MELIA ou des opérateurs parisiens.

3.3.2.2 La prise en compte des situations spécifiques de l'enfant

Les mineurs peuvent avoir des besoins spécifiques nécessitant une réponse appropriée d'accompagnement en pédopsychiatrie ou encore d'accès aux structures de prise en charge du handicap. En 2018, 654 enfants bénéficiaient d'une prise en charge simultanée au sein d'une structure médico-sociale et 30 % des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance bénéficient d'une notification de la maison départementale des personnes handicapées.

Les besoins en pédopsychiatrie peinent à être correctement pris en charge. En effet, l'offre de soins est structurellement insuffisante dans le Val-d'Oise bien que le partenariat avec les centres médico-pédagogiques, les maisons des adolescents et les services de psychiatrie infanto-juvénile et adultes soit correct. Toutefois, les délais d'attente peuvent être supérieurs à six mois voire un an en centre médico-pédagogique selon les territoires. L'absence d'accès privilégié aux consultations psychiatriques des hôpitaux et de lit d'hospitalisation longue durée en psychiatrie pour les plus jeunes est préjudiciable.

Le département indique que les besoins en pédopsychiatrie peinent à être correctement pris en charge. En effet, l'offre de soins est structurellement insuffisante dans le Val-d'Oise bien que le partenariat avec les centres médico-pédagogiques, les maisons des adolescents et les services de psychiatrie infanto-juvénile et adultes soit satisfaisant. Toutefois, les délais d'attente peuvent être supérieurs à six mois voire un an en centre médico-pédagogique selon les territoires. L'absence d'accès privilégié aux consultations psychiatriques des hôpitaux et de lit d'hospitalisation longue durée en psychiatrie pour les plus jeunes est préjudiciable. Ainsi, la mise en place d'une coopération formalisée entre l'hôpital de secteur et le département permettrait de fluidifier le parcours des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance.

3.3.2.3 Les actes usuels, les délégations de l'autorité parentale et le délaissement

➢ *Les actes usuels et la délégation de l'autorité parentale*

Un enfant peut être confié à l'ASE sans qu'il y ait remise en cause totale ou partielle de l'autorité parentale. Dans les faits, toute décision à l'égard de l'enfant doit recueillir préalablement l'accord des deux parents. Le département doit respecter ce principe sans compromettre les actes usuels de la vie quotidienne pour la structure à qui a été confié l'enfant.

Dans certaines situations où les relations avec les parents sont distendues au point de compromettre les actes importants (scolarité, santé), le département du Val-d'Oise indique saisir le juge aux affaires familiales ou le juge des enfants pour des demandes de délégation d'autorité parentale voire des constats de délaissement. Pour définir les actes usuels pouvant être effectués par les assistants familiaux ou les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), un groupe de travail a été chargé de préparer un guide à usage interne. Ce guide vise à clarifier la place du département et des titulaires de l'autorité parentale.

➢ *Le délaissement parental*

Le département a mis en place la commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle chargée d'examiner la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance depuis plus d'un an lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins. Cette instance été mise en place dès 2010 et revue après la loi de 2016. La commission siège deux à trois fois par an. Elle s'est dotée des outils et des campagnes de repérage du délaissement deux fois par an. La commission ou « groupe de veille » a été mise en conformité avec la loi de 2016 par la nomination d'un magistrat, d'un médecin et du tuteur représentant les pupilles de l'État. En 2017 et 2018, six situations ont pu être présentées. Un nouvel outil permet de recenser le nombre des situations traitées à l'ASE dans le cadre du repérage du délaissement.

Le département a déjà mis en œuvre la procédure de demande en déclaration de délaissement parental. Le délaissement parental permet d'acter une situation de fait et de réfléchir à un nouveau projet pour l'enfant pouvant aller jusqu'à l'adoption si ce projet correspond à ses besoins.

Le département fait partie des collectivités qui avaient initié des dispositifs précurseurs ayant permis l'évolution législative de 2016.

3.3.2.4 La mise en œuvre et le suivi du projet pour l'enfant

Pour les équipes de contrôle, l'analyse des parcours est complexe et la consultation des dossiers est probablement l'un des moyens les plus objectifs d'appréciation. L'appréciation du parcours des enfants pris en charge au titre de l'ASE s'appuie pour l'essentiel sur la consultation de dossiers qui doivent permettre une compréhension de la situation, la connaissance des mesures décidées, leur mise en œuvre et leur évaluation. Le dossier est souvent constitué de plusieurs sous-dossiers qui peuvent être localisés au conseil départemental et dans les unités territoriales.

L'article L. 223-5 du code de l'action sociale et des familles oblige à l'élaboration au moins une fois par an, ou tous les six mois pour les enfants âgés de moins de deux ans, de rapports rédigés aussi bien par les référents éducatifs des services de l'aide sociale à l'enfance que par les éducateurs des établissements dans lesquels sont accueillis les enfants. Une réunion de synthèse se tient au moins une fois par an avec l'ensemble des professionnels concernés par la situation.

3.3.3 Les sorties du dispositif de protection de l'enfance

3.3.3.1 La préparation de la sortie de l'aide sociale à l'enfance

L'obligation d'organiser un entretien avec tout mineur accueilli un an avant ses 18 ans pour faire un bilan de son parcours et envisager les conditions de son accompagnement vers l'autonomie sont réalisés et systématisés avec une montée en charge progressive. Ils ne font l'objet d'aucune comptabilisation. Cet entretien est principalement effectué par les référents éducatifs de l'aide sociale à l'enfance.

Un groupe de travail sur l'autonomie a été mis en place pour lister les différents points à aborder (statut administratif, insertion sociale et professionnelle, logement, santé, etc.). À cet effet, un outil d'auto-évaluation est en cours de finalisation. Il doit aboutir à un projet d'accès à l'autonomie systématisé.

Toutefois, la chambre constate l'absence de réalisation du protocole prévu à l'article L. 222-5-2 du code de l'action sociale et de la famille avec le représentant de l'État dans le département et le président du conseil régional et avec le concours de l'ensemble des institutions et des organismes concernés. Ce protocole est destiné à préparer et à accompagner l'accès à l'autonomie des jeunes pris en charge ou sortant des dispositifs de l'aide sociale à l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse.

Toutefois, la chambre constate l'absence de mise en œuvre du protocole conclu, en application de l'article L. 222-5-2 du code de l'action sociale et de la famille, avec le représentant de l'État dans le département et le président du conseil régional et le concours de l'ensemble des institutions et des organismes concernés. Ce protocole est destiné à accompagner l'accès à l'autonomie des jeunes pris en charge et sortant des dispositifs de l'aide sociale à l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse. Le département indique que ce protocole pourrait être élaboré conjointement au schéma départemental de l'enfance mais seulement au cours de la période 2022-2026.

Rappel au droit n° 2 : Mettre en œuvre le protocole prévu à l'article L. 222-5-2 du CASF destiné à préparer l'accès à l'autonomie des futurs adultes confiés à l'ASE.

3.3.3.2 Les aides pouvant être apportées à des jeunes majeurs

En moyenne, pendant la période sous revue, 231 jeunes admis à l'ASE ont atteint l'âge de 18 ans en cours d'année, soit un triplement sur la période. Ces jeunes peuvent bénéficier de diverses mesures d'aides et d'accompagnement. Le département accorde des aides financières, des aides éducatives à domicile avec accompagnement éducatif, psychologique, administratif, des aides à l'insertion professionnelle ainsi que des accueils provisoires à destination des jeunes majeurs. Ces derniers, les plus autonomes, sont accueillis dans des foyers jeunes travailleurs conventionnés par le département ou en MECS avec un dispositif de semi-autonomie. Ainsi, ce sont près de 300 jeunes majeurs qui bénéficient chaque année de ce dispositif d'aides diverses. À terme, ces mesures seront recensées dans le guide d'accès à l'autonomie. Pour bénéficier de ce dispositif, le jeune doit faire face à des difficultés sociales, d'insertion et/ou psychologiques, avoir un projet et y adhérer pleinement.

La collectivité indique que le suivi analytique des dépenses d'aide sociale a été engagé mais que celui des dépenses consacrées aux mineurs non accompagnés bute sur le fait qu'elles ne sont pas individualisées. La chambre invite le département à étendre sa démarche de comptabilité analytique à l'ensemble des dépenses d'aide sociale y compris à celles relatives aux jeunes majeurs.

Le département indique que l'accompagnement des jeunes majeurs, s'il est prévu par le code de l'action sociale et des familles, reste une compétence facultative que le Val-d'Oise a

néanmoins choisi d'assurer. Le département a saisi l'opportunité du plan pauvreté, pour mettre en place des services de suite au bénéfice des jeunes majeurs sortis du dispositif de l'aide sociale à l'enfance.

Recommandation n° 1 : Mettre en œuvre un suivi des jeunes majeurs sortis du dispositif d'aide sociale à l'enfance.

4 UNE OFFRE D'ACCUEIL DIVERSIFIÉE POUR DES MESURES ADAPTÉES

4.1 La planification sociale et médico-sociale départementale

➢ *La planification sociale et médico-sociale*

Les besoins sociaux et médico-sociaux et l'offre adéquate pour les satisfaire sont retracés dans un « schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale ».

L'évaluation des besoins de prise en charge au titre de la protection de l'enfance, leur répartition sur le territoire départemental et les évolutions susceptibles de se produire relèvent de la direction de l'offre médico-sociale créée depuis le 1er janvier 2018. Cette nouvelle direction résulte du regroupement des services « contrôles et tarifications » de la direction de l'enfance, la direction personnes âgées et la direction personnes handicapées.

La direction de l'offre médico-sociale vise à harmoniser les pratiques de contrôle et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), à développer sa professionnalisation, à adapter l'offre aux besoins identifiés par les directions métiers (DESF, DPA[11] ou DPH[12]) et à concourir au pilotage financier des dépenses des ESSMS.

Pour la protection de l'enfance, cette direction s'appuie sur la direction de l'enfance, de la santé et de la famille (DESF) afin d'identifier les besoins et faire évoluer l'offre en matière de places d'AMO, de places en établissements (création de places adaptées aux MNA, de places d'accueil modulable (placements à domicile)). Ainsi, une fiche action du schéma établit un constat, fixe des objectifs et précise les modalités de mise en œuvre.

Le rapport de la Cour des comptes de 2009 avait relevé que les départements ne mobilisaient pas suffisamment leurs schémas de l'enfance pour programmer les évolutions de l'offre de prise en charge. La Cour constatait que les départements utilisaient peu « *d'outils pour orienter les projets d'établissement dans un sens conforme à cette programmation* » et que *« l'offre de prise en charge évoluait peu et apparaissait marquée par sa rigidité* ».

Si le département précise que plusieurs schémas populationnels coexistent (personnes âgées, enfants, personnes en situation de handicap), il n'a adopté aucun schéma départemental de l'organisation sociale et médico-sociale. Dans sa réponse au rapport provisoire de la chambre, il s'est engagé à étudier la faisabilité de créer un schéma unique.

Rappel au droit n° 3 : Construire un schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale conformément à l'article L. 312-4 du CASF.

La chambre suggère que la réalisation de ce schéma départemental soit assurée par la nouvelle direction de l'offre médico-sociale. Il constituera l'un des outils stratégiques de la planification sociale et médico-sociale départementale avec une articulation avec le schéma régional de santé.

[11] DPA : Direction des personnes âgées.
[12] DPH : Direction des personnes handicapées.

Désormais, les créations d'établissements et services s'effectuent par l'intermédiaire de la procédure d'appels à projets. Le département a publié plusieurs appels à projets en 2014 pour lesquels les autorisations ont été délivrées en juin 2015. En décembre 2018, le département a lancé un nouvel appel à projets pour développer l'offre de places adaptées aux besoins des mineurs non accompagnés.

Enfin, des dispositifs conjoints ont été élaborés en lien avec le secteur médico-social dont un groupe de travail réunissant la direction de l'offre médico-sociale, la direction enfance, santé, famille, et la maison départementale des personnes handicapées afin de développer des réponses adaptées aux enfants présentant des problématiques multiples.

➢ *L'offre médico-sociale départementale en matière de protection de l'enfance*

Le schéma directeur départemental de l'enfance indique que l'offre d'accueil en établissements de 4 places pour 1 000 jeunes en 2011 est élevée.

Tableau n° 14 : Places en établissements sociaux et médico-sociaux

	2015	2016		2017		2018		Évolution en nombre	Évol. 2016-2019 (%)
	Places	Places	Progression en %	Places	Progression en %	Places	Progression en %		
Personnes âgées (y compris logements-foyers)	9 809	9 860	0,5	9 869	0,1	9 856	- 0,1	47	0,5
Adultes handicapés	2 150	2 200	2,3	2 215	0,7	2 226	0,5	76	3,5
Protection de l'enfance	**3 280**	**3 374**	**2,9**	**3 374**	**0,0**	**3 431**	**1,7**	**151**	**4,6**
Total EMS	**15 239**	**15 434**	**1,3**	**15 458**	**0,2**	**15 513**	**0,4**	274	1,8

Source : Données département du Val-d'Oise

Le nombre de places varie peu sur la période. Les places d'accueil en établissements ont progressé de 4,6 % avec 151 places supplémentaires dont 38 places d'hébergement en maison d'accueil à caractère social (MECS).

Tableau n° 15 : Places par mode d'accueil des mineurs

Modes de placements	2014	2015	2016	2017	2018
MECS	973	973	973	978	1 028
Accueil de jour	96	96	96	96	96
Placement familial	314	314	314	314	314
Placement familial départemental	751	736	721	671	631
Établissement. Spécialisé	12	12	12	12	12
Pouponnière	38	38	38	38	38
Service d'accueil d'urgence (SAU)	27	27	67	67	67
Centre maternel	84	84	88	88	60
Maison départementale de l'enfance	44	44	44	44	44
Total	2 339	2 324	2 403	2 353	2 370

Source : CRC Île-de-France à partir des données transmises par le département

Le dispositif d'accueil des enfants en danger s'appuie sur une offre majoritaire d'hébergement collectif. Au sein du département, 63 % des places d'accueil sont en hébergement collectif et 37 % en milieu familial ou accueil de jour.

Dans l'accueil collectif, les MECS constituent l'offre majoritaire avec 68 % des places alors qu'elles constituent 73,8 % de l'offre nationale. Le département précise que des places MECS dédiées aux MNA ont été créées en 2019 et 2020. L'occupation de ces places par ce public permettra de définir les besoins et confirmer un éventuel sous-équipement.

D'après le schéma directeur départemental, 47 établissements du Val-d'Oise accueillent 64 % de jeunes venant du département et 36 % provenant d'autres départements. Si les équipements sont théoriquement suffisants pour répondre aux besoins du département, les établissements ne disposent pas toujours d'un état des places vacantes et adaptées au profil du jeune

au moment opportun. Suite aux observations de la chambre, le département prévoit de déployer un système de pilotage des places (GPDA) en 2020 pour mieux suivre les places disponibles, mieux repérer les refus d'admission et vérifier ainsi l'adaptation de ces places.

Le schéma mentionne un dispositif d'accueil d'urgence sous-dimensionné qui repose sur 2 services associatifs d'accueil d'urgence et la Maison départementale de l'enfance dont la capacité passerait de 44 à 70 places ainsi que sur quelques places en MECS. Par ailleurs, un recours fréquent aux assistants familiaux pour le placement en urgence est également constaté. L'accueil d'urgence fait l'objet d'une réflexion depuis 2019. Les conclusions de cette dernière pourraient conduire à la création d'un nouveau service d'urgence d'une vingtaine de places.

En 2018, le département a financé plusieurs modes de prise en charge pour près de 1 695 places d'hébergement et d'accueil familial ou de jour. Le ratio des places pour 1 000 jeunes de moins de 20 ans était de 4,8 ‰ en 2015 et de 4,91 ‰ en 2018. Ce taux d'équipement est bien supérieur à celui des autres régions. Par rapport à la seule région Île-de-France, le ratio de places est presque doublé[13]. Le département souligne développer une politique destinée à soutenir les mesures préventives par la création de places d'AEMO (+ 30 %) et la création de 120 places d'accueil modulable à domicile.

Les évolutions marquantes de l'offre départementale depuis 2014 résident dans la mise en œuvre de 36 mesures d'action éducative en milieu ouvert renforcée par un des services d'action éducative en milieu ouvert externalisée (La Sauvegarde) et dans la création en 2018 de 78 places d'accueil en établissements pour les mineurs non accompagnés. Cette dynamique se poursuivra en 2020 avec la création de 300 places supplémentaires.

4.2 Le contrôle et l'évaluation de l'offre d'accueil

Si le département délivre les autorisations d'activité aux établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), il assure également le contrôle budgétaire, la tarification et le contrôle qualité des prestations sociales et médico-sociales servies aux usagers.

L'article L. 313-4 du code de l'action sociale et des familles prévoit explicitement qu'un ESSMS ne peut être autorisé que s'il est *« compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional de santé ou par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont il relève »*. Le rapport de la Cour des comptes de 2009 a relevé que les départements ne mobilisaient pas suffisamment leurs schémas de l'enfance pour programmer les évolutions de l'offre de prise en charge. La Cour constatait que les départements utilisaient peu *« d'outils pour orienter les projets d'établissement dans un sens conforme à cette programmation »* et que *« l'offre de prise en charge évoluait peu et apparaissait marquée par sa rigidité »*.

À cette fin, le département précise assurer ce contrôle en collectant d'une part les résultats de la dernière évaluation externe des ESMS assurée par des organismes agréés et d'autre part par les visites de ses contrôleurs dans le cadre du dialogue de gestion. Le principe retenu étant de réaliser des contrôles inopinés uniquement lorsque les circonstances le justifient notamment dans le cadre du dispositif de recueil des signaux d'alerte[14].

Si ces contrôles sont réalisés, ils demeurent insuffisants pour garantir le respect les droits des usagers et les conditions optimales de prise en charge. En effet, la chambre rappelle que

---

[13] *« Les établissements (…) de l'ASE proposaient **3,2 places pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans**. Quelques régions se démarquaient : l'Aquitaine avec 4,4 places pour 1 000 jeunes, la Bourgogne ou encore la Haute-Normandie avec 4,2 places. (…). Quant aux régions les plus importantes, l'Île-de-France offre 2,6 places pour 1 000 jeunes (15 % des places), Rhône-Alpes 3,1 (9 % des places), le Nord-Pas de Calais 4,0 (9 % des places) et in Les établissements et services en faveur des enfants et adolescents en difficulté sociale, DREES, n° 173 • septembre 2012 ».*

[14] En application de la procédure de signalement instaurée par le décret de décembre 2016, les établissements communiquent les événements susceptibles de compromettre la santé, la sécurité, ou le bien-être physique ou moral des personnes accueillies. Cette alerte est doublée d'un courrier électronique au chef de service du secteur enfance.

la procédure budgétaire contradictoire des ESSMS ne peut suffire à garantir la qualité de la prise en charge des usagers.

Sur les observations de la chambre, la collectivité a instauré un contrôle qualité des ESSMS piloté par sa direction de l'offre médico-sociale. Ainsi, un pôle appui et missions transversales (PAMT) sera chargé d'harmoniser et de développer des outils de contrôle. Un programme d'inspections annuelles a été arrêté dès 2019 pour les service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) chargés des personnes âgées ou handicapées. Il devrait être étendu à l'ensemble des établissements dont ceux de l'enfance.

Pour renforcer l'efficacité de son contrôle qualité, le département a retenu la recommandation de la chambre de se doter d'une carte des risques. Cette carte est en cours de réalisation et permettra de cibler et de hiérarchiser les ESSMS nécessitant des contrôles approfondis. Enfin, le département engage les premiers contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) sur le secteur de l'enfance. Outre des objectifs financiers, ils intègreront des objectifs « qualité » afin de sécuriser les prises en charge en mettant l'usager au centre de la préparation de ces contrats. La chambre invite le département à poursuivre la démarche qu'il a engagée en vue d'organiser le contrôle qualité des établissements médico-sociaux.

4.3 L'évolution des mesures d'accompagnement et l'adéquation de l'offre d'accueil

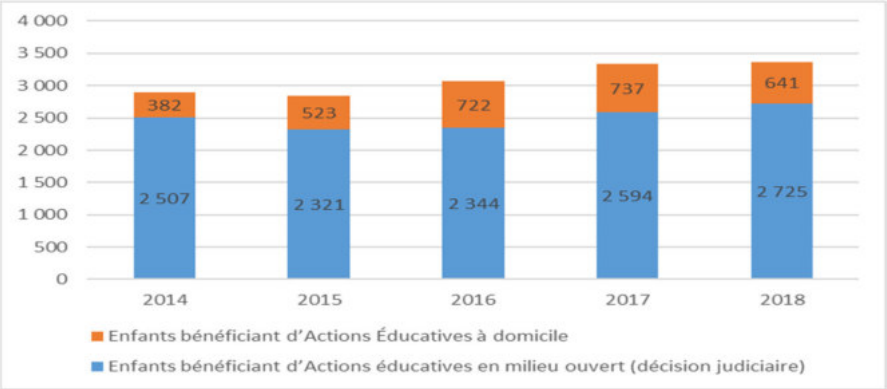
Le nombre d'enfants pris en charge hors jeunes majeurs par les services de l'ASE est passé de 8 490 enfants en 2014 à 10 786 enfants en 2018, soit une progression de 27 %. 3,12 % des moins de 20 ans du département bénéficiaient d'une prise en charge par l'ASE en 2018.

4.3.1 L'action éducative en milieu ouvert ou à domicile

Les mesures se répartissent entre actions éducatives à domicile (AED) et actions éducatives en milieu ouvert (AEMO).

Dans le Val-d'Oise, en moyenne sur la période, près de 34 % des enfants suivis par l'ASE bénéficiaient de mesures éducatives (AED ou AEMO) dont près de 80 % résultaient de décisions de justice. Le nombre d'enfants bénéficiaires de mesures éducatives a augmenté de 14 % entre 2014 et 2018. Les AED représentent 19 % seulement des mesures éducatives mais connaissent une croissance soutenue de 40 %.

Graphique n° 2 : Évolution des mesures éducatives



Source : CRC Île-de-France à partir des données du département

Les AEMO judiciaires ont enregistré une baisse de 7 % de 2014 à 2016 puis une augmentation de 16,5 % en 2018. La tendance n'est pas à une déjudiciarisation des mesures éducatives.

La gestion des mesures éducatives relève majoritairement des opérateurs privés néanmoins quelques actions éducatives à domicile peuvent de manière marginale être assurées pour certaines situations par les équipes du service de l'aide sociale à l'enfance

Tableau n° 16 : Enfants bénéficiant de mesures éducatives

	2014	2015	2016	2017	2018
Total des enfants bénéficiant de mesures éducatives (AED et AEMO)	2 889	2 844	3 066	3 331	3 366
Nombre total de bénéficiaires de mesures d'aide à domicile assurées directement par le département (AEMO et AED)	268	259	221	199	180
% des mesures assurées par le département	*9,27*	*9,10*	*7,21*	*5,97*	*5,34*

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département

Ainsi, les actions éducatives en milieu ouvert et les actions éducatives à domicile sont réalisées par 12 équipes territorialisées de l'aide sociale à l'enfance. Le pilotage et l'animation de chaque section territorialisée sont exercés par les chefs de service territorialisés, qui cumulent des fonctions d'encadrement et d'inspecteur de l'aide sociale à l'enfance.

Ainsi, les actions éducatives en milieu ouvert et les actions éducatives à domicile sont soit réalisées par des opérateurs habilités sur saisine du magistrat, soit assurées en régie par les 12 équipes territorialisées de l'aide sociale à l'enfance. Le pilotage et l'animation de chaque section territorialisée sont exercés par les chefs de service territorialisés, qui cumulent fonctions d'encadrement et fonctions d'inspecteur de l'aide sociale à l'enfance.

Chaque référent a environ « 30 situations en charge » (enfants confiés et actions éducatives confondus) qui peuvent aller jusqu'à 40 en période de congés.

Tableau n° 17 : Bénéficiaires de mesures d'aide à domicile par les opérateurs privés

Nombre total de bénéficiaires de mesures d'aide à domicile (AEMO et AED) assurées par des opérateurs tiers	**2014**		**2015**		**2016**		**2017**		**2018**	
	2 641	%	2 551	%	2 717	%	3 068	%	3 143	%
Nombre d'enfants suivis par l'ADSEA **(La Sauvegarde)**	1 706	64,60	1 604	62,88	1 708	62,86	2 047	66,72	2 085	66,34
Montant total des participations et/ou subventions versées	4 412 596 €		4 390 100 €		3 971 490 €		4 678 383 €		5 128 424 €	
Nombre d'enfants suivis par Mars 95	406	15,37	427	16,74	435	16,01	443	14,44	415	13,20
Montant total des participations et/ou subventions versées	999 795 €		810 054 €		1 079 939 €		1 077 731 €		1 043 884 €	
Nombre d'enfants suivis par l'ADPJ	349	13,21	326	12,78	364	13,40	387	12,61	422	13,43
Montant total des participations et/ou subventions versées	961 799 €		753 981 €		758 222 €		856 617 €		1 054 069 €	
Nombre d'enfants suivis par l'OPEJ	180	6,82	194	7,60	210	7,73	191	6,23	221	7,03
Montant total des participations et/ou subventions versées	504 571 €		439 981 €		491 573 €		502 137 €		519 552 €	

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département

L'association départementale de sauvegarde enfance adolescence (ADSEA) suit les deux tiers des bénéficiaires de mesures d'aide à domicile pour un chiffre d'affaires de 5,12 M€ en 2018, soit 2 459 € par mesure contre 2 515 € pour l'association Mars 95, 2 497 € pour l'association de défense et de prévention de la jeunesse (ADPJ) et 2 351 € pour l'Œuvre de protection des enfants juifs (OPEJ).

Pour les aides financières, le département indique qu'aucun barème ni formalisation n'ont été définis. Le montant moyen accordé en 2018 s'élevait à 220,21 € selon le département contre 293,30 € en 2016 et 264,80 € en 2015.

Pour les aides financières, le département indique qu'aucun barème ni formalisation n'ont été définis, préférant une réponse modulable et adaptable au besoin de l'enfant et à la situation de sa famille. En 2018, selon le département, le montant moyen s'élevait à 220,21 € contre 293,30 € en 2016 et 264,80 € en 2015. La chambre maintient néanmoins qu'un cadre doit être établi afin notamment de déterminer le montant maximum des aides financières accordées.

Tableau n° 18 : Aides financières accordées aux familles du département

	2014	2015	2016	2017	2018
Nombre de bénéficiaires qui ont bénéficié de versements d'aides financières (allocations) = aides accordées	6 475	5 300	5 295	3 630	3 099
Montant total des aides financières-allocations Accordées	1 726 059 €	1 403 422 €	1 553 039 €	814 962 €*	682 435 €*

* avant 2017, un nombre important d'aides financières était accordé pour répondre à des demandes d'hébergement

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département

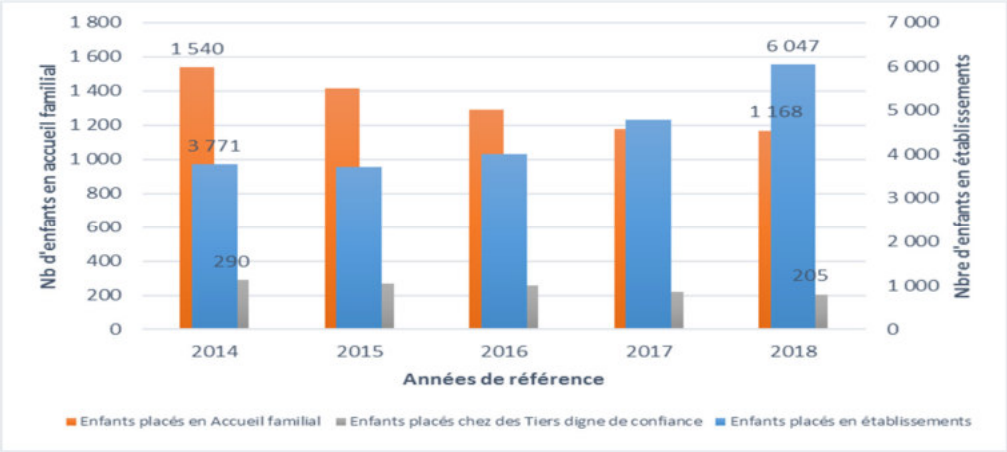
Les aides financières sont accordées sur la base d'un rapport social qui atteste des besoins de la famille. Des objectifs sont systématiquement définis au début de chaque aide par le magistrat ou par l'administration selon que la mesure est judiciaire ou administrative.

4.3.2 Les mesures de placement

Le département précise qu'il n'y a pas de critères préétablis pour l'orientation d'enfants en maison d'enfants à caractère social ou chez des assistants familiaux. L'orientation dépend de l'évaluation individualisée réalisée par le référent au regard de plusieurs critères[15].

Sur la période 2014 à 2018, 66 % des enfants ont été suivis par l'ASE dans le cadre de mesures de placement. Dans le Val-d'Oise, 74 % des mesures de placement s'effectuent en établissement contre 22 % en accueil familial et 4 % chez un tiers digne de confiance.

Graphique n° 3 : Évolution du nombre d'enfants placés



Source : CRC Île-de-France à partir des données du département

Sur cette même période, le nombre d'enfants placés a évolué de 26 %. Les placements en établissement semblent être privilégiés au placement familial. En effet, le nombre d'enfants placés en établissement augmente annuellement de près de 18 % alors qu'il baisse de 32 %

[15] Les besoins de l'enfant, son profil, ses aptitudes, la capacité d'accueil en collectif ou en assistant familial, des profils des autres enfants accueillis et de la situation de l'établissement au moment de la mise en place de la mesure.

pour l'accueil familial et de 41 % pour l'accueil par les tiers de confiance. Ce recul du placement familial s'explique par les départs à la retraite d'assistants familiaux non remplacés.

➢ *L'accueil de l'enfant en établissement*

Sur la période 2014 à 2018, les maisons d'enfants à caractère social (MECS) ont accueilli 49 % des enfants placés les établissements médico-sociaux 16 % et les hôtels 17 %.

Tableau n° 19 : Enfants placés en établissement

Nombre d'enfants pris en charge du 1/1 au 31/12	2014	2015	2016	2017	2018	Évolution 2014/2018 (en %)
Enfants placés en établissements	3 375	3 720	4 008	4 778	6 047	*37,60*
Maison départementale de l'enfance	268	269	222	290	288	*6,90*
Maisons d'enfants à caractère social (MECS) et autres établissements	1 822	1 893	2 098	2 317	2 439	*25,30*
Foyer pour jeunes travailleurs	116	176	233	259	261	*55,60*
Accueil d'urgence	236	183	169	161	111	*- 46,60*
Accueil mère enfant	42	53	53	37	60	*30,00*
Hôtel	147	369	496	1 043	2 218	*93,40*
Internat scolaire	70	50	39	23	20	*- 250,00*
Établissements médico-sociaux	674	727	698	648	650	*- 3,70*

Source : Département du Val-d'Oise

Cependant, les hôtels ont été utilisés pour près de 37 % des enfants placés en 2018 contre 4,3 % en 2014. Ils concentrent majoritairement les mineurs non accompagnés.

Le département du Val-d'Oise a fait le choix de déléguer une part importante de son dispositif d'accueil en hébergement en confiant cette mission à près d'une quarantaine d'opérateurs privés. Toutefois, il s'appuie sur la maison départementale de l'enfance (MDE), gérée en régie directe pour répondre à ses obligations d'accueil d'urgence.

Tableau n° 20 : Maison départementale de l'enfance

Nature des missions	Renseignements demandés	2014	2015	2016	2017	2018
Accueil d'urgence	Capacité d'accueil théorique	44	44	44	44	44
	Nombre de mineurs ou de jeunes accueillis au 31 décembre	36	38	41	50	42
	Financement apporté par le département en fonctionnement (en €)	3 787 643,45	3 830 397,09	4 001 784,33	3 993 593,16	4 220 298,36

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département du Val-d'Oise

➢ *Les enfants en familles d'accueil*

- Les assistants familiaux

Au plan national, sur les 150 000 mineurs confiés à l'ASE au 31 décembre 2015, la DREES estime que 75 000 sont accueillis en famille d'accueil.

L'accueil familial s'appuie sur des assistants familiaux du département et des services de placement familial associatif. Les modalités de rémunération des assistants familiaux du département du Val-d'Oise sont définies par une délibération de 2007 avec les barèmes applicables en 2019. Les associations emploient les assistants familiaux et fixent rémunérations et indemnisations.

Le nombre des assistants familiaux employés par le département est passé de 326 à 273 de 2014 à 2018 et le nombre de nouveaux agréments délivrés par le département a baissé de 133 %. Le département a engagé quelques actions pour favoriser les recrutements

en organisant 2 réunions annuelles d'information animées par la protection maternelle et infantile et par le service départemental d'accueil en famille.

Le service départemental d'accueil en famille est en lien étroit avec le service départemental d'aide sociale à l'enfance. Les responsables assistants familiaux (RAF) du service départemental de l'accueil en famille assurent des visites à domicile dans le cadre du suivi et de l'accompagnement des assistants familiaux. Ils peuvent également être amenés à organiser des rendez-vous physiques et/ou téléphoniques et à intervenir dans le cadre de l'évaluation des demandes de renouvellement d'agrément.

Le contrôle du respect du contrat d'accueil en application de l'article L. 421-16 du code de l'action sociale et des familles par les RAF n'est réalisé que sur un plan administratif (respect des dates d'accueil notamment). En revanche, le volet éducatif est retracé dans les rapports de suivi ou dans le futur PPE par le référent de l'ASE. Les enfants pris en charge par les opérateurs externes rencontrent régulièrement les éducateurs du service de l'aide sociale à l'enfance chargé de leur suivi et de leur accompagnement.

En cas de défaillances, des retraits d'agréments d'assistants familiaux sont réalisés dans le cadre de la procédure gérée par le service de la protection maternelle et infantile. Ils concernent tout assistant familial en fonctions dans le département. Les retraits d'agrément sont décidés après examen du dossier par la commission consultative paritaire départementale. Les saisines de la protection maternelle et infantile émanent soit des services de l'aide sociale à l'enfance soit des établissements employeurs.

Tableau 22 : Nombre d'enfants et jeunes majeurs suivis par des assistants familiaux

Données relatives à l'accueil familial assuré directement par le département	2014	2015	2016	2017	2018
Nombre d'enfants et de jeunes majeurs placés en accueil familial organisé directement par le département	600	607	544	528	520

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département du Val-d'Oise

De 2014 à 2018, le nombre moyen d'enfants et de jeunes majeurs accueillis par les assistants familiaux du département était de 560. Il décroit régulièrement depuis 2014 (- 15,4 %).

Le département assure un suivi précis des dépenses d'accueil des enfants placés en familles mais il reconnait ne pas être capable de rapprocher ces dépenses des enfants placés en raison d'une difficulté d'interfaçage du logiciel métier de l'aide sociale à l'enfance. Il s'engage à faire évoluer les données saisies dans les systèmes d'information afin de pouvoir extraire les informations relatives aux modes d'accueil des enfants placés auprès d'opérateurs habilités.

Néanmoins, la direction de l'offre médico-sociale assure le suivi des produits de la tarification versés aux assistants familiaux associatifs à partir des journées réalisées et du nombre d'enfants accueillis. Ils sont calculés à partir d'un prix de journée défini par le département.

Recommandation n° 2 : Assurer un rapprochement entre les données relatives au suivi des enfants placés en famille d'accueil et les produits de tarification versés aux opérateurs privés.

➢ *L'accueil auprès de tiers dignes de confiance*

Le département a mis en œuvre les dispositions des articles L. 221-2-1 et D. 221-16 et suivants du code de l'action sociale et de la famille relatives à l'accueil bénévole par des tiers dignes de confiance en suivant les mesures ordonnées par les magistrats.

Tableau n° 21 : Le nombre d'enfants et jeunes majeurs accueillis par des tiers dignes de confiance (TDC)

Nombre d'enfants pris en charge du 1/1 au 31/12	2014	2015	2016	2017	2018	Évolution 2014/2018 (en %)
Enfants placés chez des tiers digne de confiance	290	270	257	219	205	*- 41,50*

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département du Val-d'Oise

Ce mode d'accueil a baissé de 41 % de 2014 à 2018. Le recours aux tiers de confiance représente 2 % des placements contre 4 % au niveau national. Il peut ponctuellement répondre à des situations particulières. Ce dispositif a mobilisé 0,8 M€ correspondant à une indemnité d'entretien versée par jour et par enfant au tiers de confiance. La vérification financière est réalisée par le service départemental de l'accueil en famille. Quant au suivi éducatif, il est exercé par les services habilités en milieu ouvert.

- *Les autres types de mesures et la diversification*

Selon les besoins évalués par les équipes enfance, certains enfants peuvent bénéficier d'une place d'internat sans que, pour autant, le partenariat soit structuré avec l'éducation nationale.

Par ailleurs, certains jeunes peuvent ponctuellement bénéficier de séjours de rupture. Ces derniers constituent un outil utile pour des situations complexes sous réserve de la construction d'un projet de retour de l'enfant après son séjour.

Enfin, un accompagnement à domicile renforcé dit action éducative en milieu ouvert renforcé dans le Val-d'Oise avec 36 places fonctionne depuis 2014.

5 LE COUT DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE ET LES ATTENTES DU DÉPARTEMENT

5.1 Le coût de la protection de l'enfance et son évolution

Les dépenses des départements relatives à la protection de l'enfance s'élevaient à 7,6 Md€ en 2017, soit 20 % de leurs dépenses sociales. Elles se décomposent en 7,8 Md€ de dépenses totales et 200 M€ de recettes perçues qui sont des reversements et recours en récupération auprès des autres collectivités et des bénéficiaires.

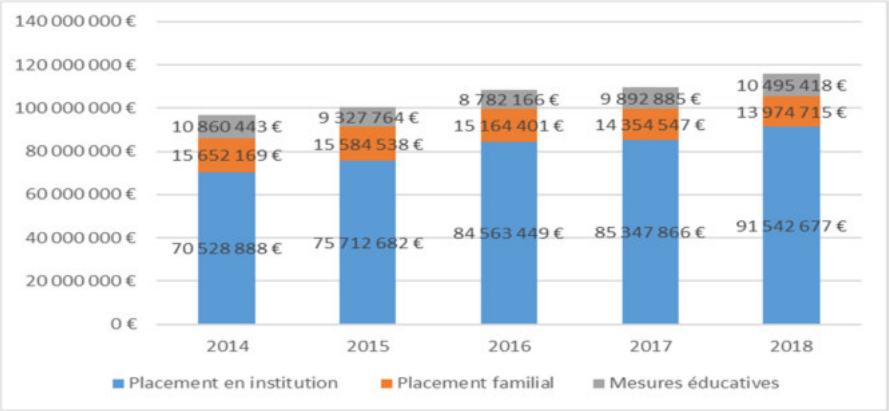
5.1.1 Les dépenses d'aide sociale à l'enfance

Sur la période 2015-2018, les dépenses d'aide sociale à l'enfance représentaient en moyenne près de 20 % des dépenses sociales du département du Val-d'Oise. En 2018, les dépenses relatives aux mesures éducatives et de placement (86 M€) représentaient 70,3 % des dépenses de l'aide sociale à l'enfance et 16 % des dépenses sociales au lieu de respectivement 74,7 % et 16,3 % en 2015.

Les dépenses de frais de séjour en foyer pour jeunes travailleurs ont progressé de 377 % sur la période pour atteindre 0,93 M€ en 2018. Ce mode de placement est utilisé pour les jeunes majeurs ainsi que pour les mineurs non accompagnés bénéficiaires d'un contrat jeune majeur.

Les frais liés aux transports ont progressé de 90 % passant de 0,32 M€ en 2014 à 0,61 M€ en 2018. Le département explique cette augmentation, d'une part, par l'externalisation de la prestation de transport et, d'autre part, par une augmentation des transferts de mineurs non accompagnés vers d'autres départements après leur affectation par la cellule nationale MNA.

Graphique n° 4 : Dépenses relatives aux mesures éducatives et de placement



Source : CRC Île-de-France à partir des données fournies par le département

Les dépenses de personnel liées à l'accueil familial représentant 12 % des dépenses de fonctionnement ont baissé de 10 % sur la période en raison d'une diminution de 53 unités du nombre d'assistants familiaux.

5.1.2 Le coût des mesures de placement au titre de l'aide sociale à l'enfance

Dans son rapport public thématique de 2009, la Cour a identifié deux grandes problématiques concernant la tarification des établissements. D'une part, il existe une très grande disparité dans le système de tarification, dont le prix de journée par enfant est le révélateur. Les prix à la journée oscillaient pour une même prise en charge (mineur confié à l'ASE) entre 66 et 305 €, avec un écart significatif entre départements, et parfois au sein d'un même territoire. Ces écarts ne sont ni expliqués ni évalués en l'absence d'un référentiel de prestations permettant de disposer de références de coût pour tel ou tel type d'intervention auprès de l'enfant confié. D'autre part, la tarification est souvent figée et inflationniste. L'autorité de tarification se borne à reconduire, d'une année sur l'autre, les moyens existants, et à y ajouter les « mesures nouvelles » que lui présente l'établissement concerné. Il s'agit donc d'un système favorisant peu les évolutions ou les remises en cause.

Ainsi, la DREES signalait en 2017 que la dépense annuelle de placement était, tous modes confondus, de 37 300 € en moyenne par bénéficiaire et variait de 22 100 à 59 400 € selon les départements.

Le département du Val-d'Oise précise ne pas avoir établi de référentiel pour définir le financement des établissements dans lesquels les mineurs sont placés. Toutefois, le pôle appui et missions transversales de la direction de l'offre médico-sociale est chargé d'élaborer un référentiel pour le secteur de l'enfance ainsi que pour les secteurs personnes âgées et personnes en situation de handicap. Le département précise que les prix de journée autorisés évoluent par application d'un taux directeur voté chaque année par le conseil départemental. De plus, le département indique avoir initié la contractualisation externe par l'intermédiaire de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec trois opérateurs privés. Ces outils permettront également un encadrement des tarifs journaliers.

Le suivi de l'activité des opérateurs est retracé à partir des comptes administratifs des établissements dans lesquels chacun déclare le nombre de journées réalisées, le taux d'occupation et le pourcentage d'enfants d'autres départements. Néanmoins, un répertoire des établissements est actualisé chaque année. Il décline les dénominations, statuts et missions exercées par le département, la localisation géographique, la capacité d'accueil et le financement du département. Le département a créé depuis le 1er janvier 2018 une direction chargée des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) des secteurs enfance, personnes âgées et personnes handicapées. L'objectif de cette organisation

est d'améliorer le pilotage financier et la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux du département.

Sur la base des dépenses consacrées aux mesures éducatives et de placement hors scolarité et aides financières, le coût de chaque place autorisée par le département était de 44 848 € en 2018 allant de 4 228 € pour les mesures d'AEMO à 32 016 € pour l'accueil de jour et à 55 772 € pour l'accueil en hébergement[16]. Ces coûts se situent dans la fourchette haute de l'étude de la DREES.

Tableau n° 22 : Coût global par place autorisée

	2014	2015	2016	2017	2018
Dépenses ASE[17]	94 707 417	98 530 184	106 665 301	107 612 474	114 186 076
Places autorisées		3 280	3 374	3 374	3 431
Coût par place autorisée (toutes mesures) (€)	ND	30 039,69	31 613,90	31 894,63	33 842,94

Source : CRC Île-de-France à partir des données fournies par le département

Le nombre de prises en charge d'enfants et jeunes majeurs en accueil familial par les assistants familiaux du département régresse de 16 % de 2014 à 2018. Les charges de personnel ont baissé de 12 %. Ainsi, les mesures confiées diminuent plus rapidement que les dépenses de personnel. Cet effet de ciseaux induit un coût à la mesure en augmentation de 3,4 % de 2014 à 2018 au taux moyen annuel de 0,85 %. Le coût par mesure est de 21 241 € sur la période.

Tableau n° 23 : Coût à la mesure de l'enfant en accueil familial

	2014	2015	2016	2017	2018
Nombre d'enfants et de jeunes majeurs placés en accueil familial organisé directement par le département	610	607	580	543	524
Rémunération des Assistants familiaux du département (en €)	*12 759 825*	*12 654 164*	*12 354 954*	*11 670 300*	*11 343 457*
Coût par place en accueil familial du département (en €)	*20 918*	*20 847*	*21 302*	*21 492*	*21 648*

Source : CRC Île-de-France à partir des données fournies par le département

Les mesures éducatives des opérateurs privés ont augmenté de 19 % sur la période. Le coût moyen à la mesure (AEMO ou AED) est évalué à 4 151 € sur la période. En 2018, ce coût moyen était de 4 228 € pouvant varier de 3 948 à 4 594 € selon l'opérateur.

Tableau n° 24 : Coût à la mesure de l'enfant en mesures éducatives (AEMO et AED) par des opérateurs privés

Opérateurs privés	2014	2015	2016	2017	2018	Coût moyen à la mesure par ESMS
ADSEA	4 289	4 373	4 264	4 610	4 594	4 426
MARS 95	3 949	4 002	3 962	3 962	3 948	3 965
ADPJ	4 137	4 225	3 868	3 934	4 220	4 077
OPEJ	3 997	4 202	4 160	4 171	4 149	4 136
Coût moyen à la mesure par année	**4 093**	**4 201**	**4 064**	**4 169**	**4 228**	**4 151**

Source : CRC Île-de-France à partir des données fournies par le département

Entre 2014 et 2018, les dépenses relatives aux frais de séjours en ESMS[18] accueillant les enfants placés par l'ASE ont progressé de 30 % alors que le nombre des enfants placés augmentaient de 79 %. Dans le même temps, le coût moyen à la place en ESMS diminuait de 28 % passant de 20 897 € en 2014 à 15 139 € en 2018.

[16] Coût à la place en 2018 : MECS - 53 919 € ; Pouponnières – 74 160 €, SAU – 68 074 €.
[17] Uniquement les dépenses relatives aux mesures éducatives et de placement (ESMS et accueil familial).
[18] Ces dépenses entrent dans les autres charges de gestion courante (frais de séjour en foyers, MECS, lieux de vie, foyer pour jeunes travailleurs et frais de séjours autres).

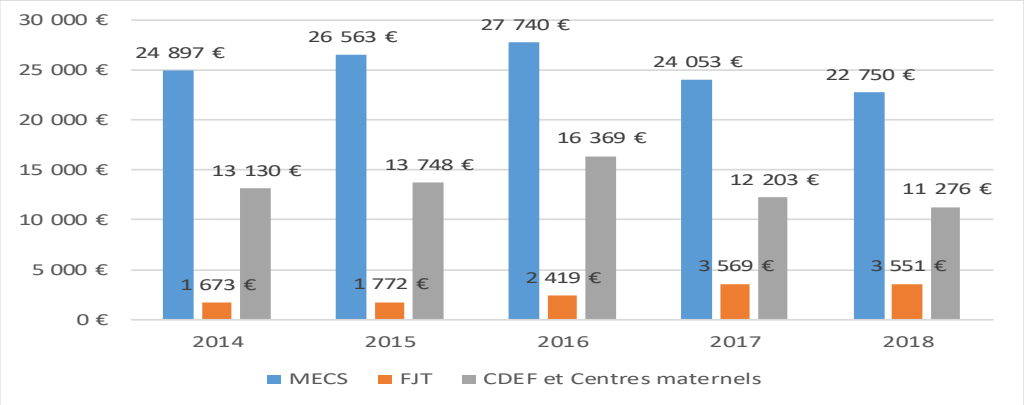
Tableau n° 25 : Coût à la place en établissement

(en €)	2014	2015	2016	2017	2018
Enfants placés en établissements	3 375	3 720	4 008	4 778	6 047
Dépenses consacrées aux frais de séjours en ESMS	70 528 888	75 712 682	84 563 449	85 347 866	91 542 677
Coût moyen par place	20 897	20 353	21 099	17 863	15 139

Source : CRC Île-de-France à partir des données fournies par le département

À défaut de données disponibles par la collectivité sur les coûts relatifs aux mesures de placement, la chambre a réalisé une évaluation du coût moyen par mesure de placement sur trois catégories d'établissements.

Graphique n° 5 : Coût moyen d'une mesure de placement par catégorie d'ESMS



Source : CRC Île-de-France à partir des données fournies par le département

Ainsi, le coût moyen d'une mesure de placement en MECS est de 25 201 € sur la période (22 750 € en 2018) alors qu'il est de 13 345 € en centre départemental de l'enfance et de la famille et centres maternels contre 3 551 € en foyer pour jeunes travailleurs. Pour ce dernier, le coût a plus que doublé passant de 1 673 € à 3 551 €.

5.2 Les enjeux du département en matière d'évolution de la politique de protection de l'enfance

➢ *Les enjeux du département sur son territoire*

Selon le département, les enjeux résident dans une meilleure connaissance des évolutions démographiques en matière de protection de l'enfance afin de mieux assurer les prises en charge. Le département a observé une diminution notable du nombre des enfants placés pour des problématiques traditionnelles (carences affectives, négligences parentales, maltraitances, etc.), mais constate une augmentation des prises en charge de mineurs non accompagnés au titre de l'aide sociale à l'enfance de 279 en 2014 à 727 en 2018. Désormais, les mineurs non accompagnés (MNA) représentent près de 30 % des publics confiés à l'aide sociale à l'enfance. La baisse du nombre d'enfants pris en charge par l'ASE pourrait résulter d'un effet d'éviction devant la montée en charge des mineurs non accompagnés.

La diminution du nombre de placements pourrait être compensée par l'augmentation du nombre de mesures d'actions éducatives en milieu ouvert (AEMO). Mais l'examen des séries sur une longue période fait ressortir que ce constat est insuffisant dans la mesure où le nombre des placements est plus faible dans le Val-d'Oise que dans les autres départements franciliens.

Cette évolution est constatée alors même que la population des moins de 18 ans du Val-d'Oise augmente. Le taux de contractualisation de 10 % est particulièrement faible.

Le repérage plus précoce des situations en matière de protection de l'enfance permettrait d'éviter des sollicitations trop tardives.

L'adaptation progressive de l'offre et des modalités d'accueil à des profils de plus en plus complexes est à engager. Face à ces situations complexes, les professionnels de l'ASE sont parfois démunis et les établissements ne disposent pas de places adaptées à ces profils. Le département reconnait une certaine difficulté à répondre à ces situations notamment dans les cas de handicap ou de troubles psychiatriques. Toutefois, il indique que des travaux conjoints avec les services du département (DOMS/DESF), la MDPH et l'ARS sont engagés pour trouver des réponses adaptées.

- *Les attentes du département sur les évolutions de la politique de la protection de l'enfance*

Le département considère le cadre juridique trop rigide, ce qui ne permet pas aux établissements de proposer des solutions innovantes. Ainsi, il relève une insuffisance des places avec hébergement pour les enfants en situation de handicap comme la prise en charge financière, éducative, administrative et sanitaire des mineurs non accompagnés lors de la phase de mise à l'abri.

Il met en avant la nécessité de renforcer les dispositifs de prise en charge de la protection judiciaire de la jeunesse pour éviter des placements inadaptés de jeunes inscrits dans des comportements de délinquance mettant en péril le dispositif de la protection de l'enfance et leur propre sécurité. Le département indique que le nombre de mineurs déferrés a augmenté de 20 % de 2014 à 2019 alors que les places d'accueil habilitées à la PJJ n'ont pas évolué. Ainsi, faute de structures adéquates, certains mineurs délinquants se retrouvent accueillis dans les établissements pour enfants en danger.

ANNEXES

Annexe n° 1. Déroulement de la procédure 38

Annexe n° 2. Répartition des ETP par secteur d'activité au 31 décembre 2017 pour le Val-d'Oise, la région Île-de-France et la France métropolitaine.....39

Annexe n° 3. Effectifs du service de l'ASE (en ETP).....39

Annexe n° 4. Évolution du nombre de mineurs pris en charge par le service de l'ASE entre 2014-2018 40

Annexe n° 5. Dépenses d'aide sociale à l'enfance (en €).....41

Annexe n° 6. Glossaire des sigles.....42

Annexe n° 1. Déroulement de la procédure

Le tableau ci-dessous retrace les différentes étapes de la procédure définie par le code des juridictions financières aux articles L. 243-1 à L. 243-6, R. 243-1 à R. 243-21 et par le recueil des normes professionnelles des chambres régionales et territoriales des comptes :

Objet	Dates	Destinataire
Envoi de la lettre d'ouverture de contrôle	28 février 2019	Marie-Christine Cavecchi Arnaud Bazin
Entretien de début de contrôle	27 mai 2019	Marie Christine Cavecchi
Entretien de fin d'instruction	2 octobre 2019 18 octobre 2019	Marie Christine Cavecchi Arnaud Bazin
Délibéré de la formation compétente	19 novembre 2019	
Envoi du rapport d'observations provisoires	20 décembre 2019 20 décembre 2019	Marie-Christine Cavecchi Arnaud Bazin
Réception des réponses au rapport d'observations provisoires et aux extraits	21 février 2020 13 mars 2020	Marie-Christine Cavecchi Arnaud Bazin
Délibéré de la formation compétente	17 avril 2020	Philippe Vidal Alain Sigalla Régis Mircher Alain Préciado-Lanza David Tourmente
Envoi du rapport d'observations définitives	3 juin 2020	Marie-Christine Cavecchi Arnaud Bazin
Réception des réponses annexées au rapport d'observations définitives	6 juillet 2020	

Annexe n° 2. Répartition des ETP par secteur d'activité au 31 décembre 2017 pour le Val-d'Oise, la région Île-de-France et la France métropolitaine

	Prophylaxie sanitaire	PMI et centres de planification	ASE	Insertion	Personnes âgées - Personnes handicapées	Action sociale polyvalente	Activité générales et diverses	Total général (hors assistants familiaux)
Val-d'Oise	**37,1**	**266,4**	**128,3**	**50,1**	**215,9**	**508,7**	**4,5**	**1 211,0**
Répartition en %	**3**	**22**	**11**	**4**	**18**	**42**	**0**	**100**
Région Île-de-France	**465,0**	**2 989,2**	**2 344,4**	**951,6**	**1 313,7**	**3 650,3**	**1 912,2**	**13 626,3**
Répartition en %	**3**	**22**	**17**	**7**	**10**	**27**	**14**	**100**
France métropolitaine	**1 069**	**11 957**	**12 542**	**6 707**	**9 390**	**22 298**	**9 220**	**73 182**
Répartition en %	1	16	17	9	13	30	13	**100**

Source : DREES, Enquêtes Aide sociale

Annexe n° 3. Effectifs du service de l'ASE (en ETP)

Effectifs en ETP au 31 décembre	2014	2015	2016	2017	2018
Missions de pilotage protection de l'enfance					
Direction	2	2	2	2	2
Observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE)					
Sous total :	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
Service ASE					
Gestion administrative	23,1	22,3	23,9	25,6	23,3
Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP)	4	4	5	6	10
Cadres techniques	19,6	23	24,6	22,2	19,4
Référents/coordonnateurs	70,5	70,9	71,1	68,7	69,9
Autres					
Sous total :	117,20	120,20	124,60	122,50	122,60
Accueil/accompagnement en gestion directe					
Assistants familiaux					
Travailleurs sociaux (TS) en charge des Actions éducatives à domicile (AED)	Les travailleurs sociaux ont en charge toutes les missions de placements ou en AED ou AEMO : aucune équipe propre à chaque action				
Autres					
Sous total :	0	0	0	0	0
1. TOTAL effectifs	119,20	122,20	126,60	124,50	124,60
2. Masse Salariale des services de l'aide sociale à l'enfance (en €)	26 932 774,46	26 870 187,37	26 485 605,15	26 645 608,06	26 298 615,15
Total effectif de la direction action sociale/solidarité	579	585	549	551	561
Total effectifs du Conseil départemental	3 292	3 222	3 193	3 135	3 201

Source : Département du Val-d'Oise

Annexe n° 4. Évolution du nombre de mineurs pris en charge par le service de l'ASE entre 2014-2018

Nombre d'enfants pris en charge du 1/1 au 31/12	2014	2015	2016	2017	2018	Évolution 2014/2018 (en %)
Enfants bénéficiant d'Actions éducatives en milieu ouvert (décision judiciaire) (a)	2 507	2 321	2 344	2 594	2 725	*8,0*
Enfants bénéficiant d'Actions Éducatives à domicile (b)	382	523	722	737	641	*40,4*
I - Total des enfants bénéficiant de mesures éducatives (= a+b)	2 889	2 844	3 066	3 331	3 366	*14,2*
Enfants placés en Accueil familial ©	1 540	1 413	1 291	1 179	1 168	*- 31,8*
Enfants placés en établissements (d)	3 771	3 720	4 008	4 778	6 047	*37,6*
Centre départemental de l'enfance et de la famille	268	269	222	290	288	*6,9*
Maisons d'enfants à caractère social (MECS) et autres établissements	1 822	1 893	2 098	2 317	2 439	*25,3*
Foyer pour jeunes travailleurs	116	176	233	259	261	*55,6*
accueil d'urgence	236	183	169	161	111	*- 46,6*
accueil mère enfant (1)	42	53	53	37	60	*30,0*
Hôtel	147	369	496	1 043	2 218	*93,4*
Internat scolaire	70	50	39	23	20	*- 250,0*
Établissements médico-sociaux	674	727	698	648	650	*- 3,7*
II - Total des enfants bénéficiant de mesures de placement (= c+d)	5 311	5 311	5 299	5 957	7 215	*26,4*
III - Enfants placés chez des Tiers digne de confiance	290	270	257	219	205	*- 41,5*
IV - Total Jeunes majeurs	346	451	488	451	339	*0,9*
Total des enfants et jeunes concernés (= I + II + III +IV)	8 836	8 876	9 110	9 958	11 125	*20,6*
Pupilles de l'État	82	88	78	67	67	*- 22,4*
Mineurs isolés étrangers (au 31 juin)	ND	ND	427	541	727	*41,3*

Source : CRC Île-de-France à partir des données du département

Annexe n° 5. Dépenses d'aide sociale à l'enfance (en €)

C/ par nature	Intitulé	2014	2015	2016	2017	2018	Évolution (%) entre 2014/2018
c/60	**Achats et variations de stocks**	**53 521**	**61 025**	**71 469**	**72 190**	**107 067**	***100***
c/61	**Services extérieurs**	**511 771**	**522 048**	**500 930**	**501 216**	**508 645**	***- 1***
c/62	**Autres services extérieurs**	**2 422 630**	**2 355 800**	**1 692 345**	**1 364 840**	**1 319 793**	***- 46***
c/621	*Personnel extérieur au service*						***#DIV/0!***
c/6227	*Frais d'actes et de contentieux*	*18 604*	*5 724*	*10 601*	*7 753*	*17 823*	***- 4***
c/624	*Transports*	*322 481*	*244 942*	*260 404*	*401 202*	*611 762*	***90***
c/625	*Déplacements et Frais de mission*	*302 597*	*307 730*	*296 440*	*247 072*	*230 554*	***- 24***
autres c/62	*Autres services extérieurs*	*1 778 948*	*1 797 405*	*1 124 900*	*708 812*	*459 653*	***- 74***
c/63	**Impôts et taxes**						***!***
c/64	**Charges de Personnel**	**17 420 146**	**17 343 573**	**16 980 775**	**16 137 680**	**15 629 594**	***- 10***
c/6412	***Assistants familiaux***	***12 759 825***	***12 654 164***	***12 354 954***	***11 670 300***	***11 343 457***	***- 11***
c/645 et 647	***Charges de sécurité sociale et autres charges sociales***	***4 652 759***	***4 679 906***	***4 614 780***	***4 457 972***	***4 274 939***	***- 8***
c/648	*Autres charges de personnel*	*7 562*	*9 503*	*11 041*	*9 408*	*11 198*	***48***
c/65	**Autres charges de gestion courante**	**84 497 723**	**88 170 193**	**96 319 430**	**98 099 807**	**104 851 595**	***24***
c/65111	***Aides à la personne - allocations famille et enfance***	***2 045 098***	***1 953 086***	***1 774 908***	***1 822 367***	***1 680 050***	***- 18***
c/6521	*Frais de scolarité et Frais périscolaires*	*288 985*	*141 714*	*69 807*	*160 457*	*146 684*	***- 49***
c/6522	***Accueil familial***	***2 892 344***	***2 930 374***	***2 809 447***	***2 684 247***	***2 631 258***	***- 9***
c/6523	*Frais d'hospitalisation*	*44 861*	*41 171*	*22 050*	*36 112*	*43 540*	***- 3***
c/652411	***Frais de séjour en Foyers de l'enfance et centres maternels***	***4 070 315***	***4 426 730***	***4 501 609***	***3 990 544***	***3 924 175***	***- 4***
c/652412	***Frais de séjour en Maisons d'enfants à caractère social***	***45 362 510***	***50 283 909***	***58 199 221***	***55 731 500***	***55 486 137***	***22***
c/652413	***Frais de séjour en Lieux de vie et d'accueil***	***897 690***	***1 213 446***	***1 346 909***	***998 589***	***1 262 254***	***41***
c/652414	***Frais de séjour en Foyers de jeunes travailleurs***	***194 044***	***311 942***	***563 666***	***924 303***	***926 928***	***378***
c/652416	***Frais de séjour en Services d'AEMO et d'AED***	***8 526 360***	***7 232 964***	***6 937 451***	***7 910 061***	***8 668 684***	***2***
c/652418	*Frais de séjour Autres*	*20 004 329*	*19 476 655*	*19 952 044*	*23 702 930*	*29 943 183*	***50***
c/65734	*Subventions aux communes et structures intercommunales*	*7 420*	*8 700*	*6 700*	*8 250*	*9 700*	***31***
c/6574	*Subventions aux organismes de droit privé*	*163 767*	*149 503*	*135 618*	*130 446*	*129 000*	***- 21***
c/66	**Charges financières**						
c/67	**Charges exceptionnelles**	**94 604**	**49 302**	**42 731**	**45 075**	**53 425**	***- 44***
A - TOTAL DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT de l'aide sociale à l'enfance		**105 000 395**	**108 501 942**	**115 607 681**	**116 220 807**	**122 470 120**	***17***
B- Dépenses totales d'aide sociale			**497 655 875**	**520 883 090**	**521 909 227**	**538 201 215**	
Ratio A / B (en %) : Poids des dépenses ASE / dépenses totales d'aide sociale			**21,80**	**22,19**	**22,27**	**22,76**	

Source : CRC Île-de-France à partir des données fournies par le département

Annexe n° 6. Glossaire des sigles

ADPJ	Association de défense et de prévention de la jeunesse
ADSEA	Association départementale de sauvegarde enfance adolescence
AED	Actions éducatives à domicile
AEMO	Actions éducatives en milieu ouvert
ASE	Aide sociale à l'enfance
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CRIP	Cellule de recueil des informations préoccupantes
DESF	Direction de l'enfance, de la santé et de la famille
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DVS	Directeur de la vie sociale
ESMS	Établissement social et médico-social
ESSMS	Établissements et services sociaux et médico-sociaux
ETP	Équivalent temps plein
MDE	Maison départementale de l'enfance
MECS	Maisons d'enfant à caractère social
MNA	Mineurs non accompagnés
ODC	Ouverture du contrôle
ODPE	Observatoire départemental de protection de l'enfance
OPEJ	Œuvre de protection des enfants juifs
OPP	Ordonnance provisoire de placement
PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
PMI	Protection maternelle et infantile
PPE	Projet pour l'enfant
RAF	Responsables assistants familiaux
RSA	Revenu de solidarité active
SAU	Service d'accueil d'urgence
SDASE	Service départemental de l'aide sociale à l'enfance
TDC	Tiers dignes de confiance
TISMS	Techniciennes de l'intervention sociale et médico-sociale
UE	Union européenne

RÉPONSE DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU VAL D'OISE (*)

(*) ***Cette réponse jointe au rapport engage la seule responsabilité de son auteur, conformément aux dispositions de l'article L.243-5 du Code des juridictions financières.***

Chambre Régionale des Comptes
d'Ile-de-France
G/0420
Le 06/07/2020
ARRIVÉE AU GREFFE

La Présidente

Cergy, le 3 JUIL. 2020

Expéditeur : DESF - BCP

Monsieur Christian MARTIN
Président de la Chambre Régionale des Comptes
6, Cours des Roches – Noisiel
BP 187

77315 MARNE LA VALLEE CEDEX 2

D20-DGAS-1948

Envoi dématérialisé
Avec accusé de réception

Affaire suivie par :
Jean-Michel LECOQ - Tél : 01 34 25 34 94
Courriel : jean-michel.lecoq@valdoise.fr

Monsieur le Président,

J'ai bien réceptionné le rapport d'observations définitives concernant le cahier n° 2 : Aide Sociale à l'Enfance pour les exercices 2015 et suivants, relatif au contrôle des comptes et de la gestion du Département du Val d'Oise. Ce document a retenu toute mon attention.

En application des dispositions de l'article L. 243-2 du Code des juridictions financières, je souhaite apporter des précisions et observations sur ce document. Vous les trouverez ci-jointes.

Je vous prie de recevoir, Monsieur le Président, l'assurance de mes sincères salutations.

Marie-Christine CAVECCHI

Remarques formulées sur les observations définitives relatives au contrôle des comptes et de la gestion du Département du Val d'Oise – contrôle n° 2019-0105

Cahier n° 2 : Aide Sociale à l'Enfance

Exercices 2015 et suivants

1. Synthèse

Le Département prend acte de l'incitation de la Chambre à formaliser davantage ses relations avec certains partenaires. Il remarque toutefois que la qualité du partenariat ne dépend pas tant de sa formalisation que de l'engagement de chaque partenaire ; tous ne sont malheureusement pas en capacité de s'investir davantage, de manière formelle ou informelle.

Les enfants dont la situation est examinée par la cellule de recueil et de traitement des informations préoccupantes ne peuvent pas être qualifiés de bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance puisque la mission même de la cellule est d'évaluer leur besoin éventuel de protection. Ce n'est que si celle-ci a conduit à la mise en place d'une mesure qu'ils pourront être considérés comme des bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance.

La Chambre a pu relever la mise en place par le Département d'opérations d'information sur le métier d'assistant familial. La réalité de la désaffection pour le métier d'assistant familial constitue un phénomène national qui a conduit le secrétaire d'État en charge de la protection de l'enfance à inscrire ce sujet à la concertation qu'il a initiée au printemps 2019 et à rappeler que « ce mode d'accueil souffre d'une démographie défavorable (53 ans de moyenne d'âge des assistants familiaux) et d'une réelle difficulté d'attractivité de nouveaux professionnels ». Dans ce cadre, il est assez naturel, quoique regrettable, que la démographie des assistants familiaux employés par le Département ou par ses opérateurs associatifs soit défavorable et que les stratégies de recrutement rencontrent un succès limité.

Point 2 – Présentation du département

- 2.2 Les besoins identifiés en matière d'aide sociale à l'enfance
    - 2.2.1 la situation du territoire du Val d'Oise

Le Département confirme le diagnostic établi par la Chambre d'une plus faible proportion de prises en charge réalisées au titre de l'aide sociale à l'enfance au sein des bénéficiaires de l'aide sociale départementale par rapport à la moyenne nationale. Il confirme par ailleurs le caractère structurant et ancien, tant au niveau national que départemental, de la prédominance des mesures judicaires sur les mesures administratives. Ce constat ne saurait être considéré comme une caractéristique propre au département du Val d'Oise. A contrario, la comparaison des taux d'accueil régionaux doit, quant à elle, s'analyser au regard des spécificités départementales : le système de prévention et d'accompagnement des familles par les acteurs de terrain, notamment protection maternelle et infantile et service social pour le Département, services municipaux et Éducation nationale pour les autres intervenants publics, secteur associatif pour les acteurs privés, est efficace et seules les situations les plus complexes et les plus dégradées font l'objet d'une prise en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance. Il s'ensuit donc, assez logiquement, un plus fort recours aux mesures de placement pour ces situations.

Les données recensées au tableau n° 5 concernent le nombre de mesures au 31/12 de l'année qui comprennent les placements et AEMO associatifs, les placements en régie et les placements hors Val d'Oise. Le nombre des placements directs, 115 placements directs en 2018, est en constante baisse. Le

Département confirme, après vérification auprès des établissements valdoisiens disposant d'une double habilitation, qu'il n'y a presque plus de placements directs fin 2019.

Bien que la situation économique ait conduit certains départements à cesser l'octroi de contrats jeunes majeurs, mesure facultative, le Département a fait le choix de maintenir ces dispositifs au bénéfice des jeunes valdoisiens. Pour faire face à cette dépense, des stratégies de maitrise de la dépense ont pu être articulées avec des dispositifs favorisant l'autonomie des jeunes en bénéficiant.

3-La politique de protection de l'enfance

- 3.1 la stratégie du département

Le Département confirme que la politique du gouvernement en matière de protection de l'enfance n'étant pas encore stabilisée, il est apparu opportun d'attendre la parution des derniers textes législatifs en la matière avant de relancer un nouveau schéma départemental.

Le schéma actuel, prévu pour la période 2014-2019, va donc faire l'objet d'une prolongation jusqu'en 2021. Celle-ci permettra d'effectuer des aménagements à la marge concernant en particulier l'adaptation de l'offre, des dispositifs existants et la création de structures. L'actualisation du nombre des places en maisons d'enfants à caractère social permettra d'intégrer l'effet « Mineurs Non Accompagnés » et la mise en œuvre du placement modulable. L'accent sera mis également sur la question de la scolarité des enfants placés en inscrivant de nouvelles actions à mener (fiche action déjà existante dans l'actuel schéma, intitulée « faciliter le travail pluridisciplinaire autour des situations de jeunes déscolarisés »). Un point d'étape des avancées du schéma a également fait l'objet d'une présentation en séance de l'ODPE en septembre 2019.

- 3.1.3 Un dispositif de suivi et d'évaluation de la politique de protection de l'enfance insuffisant
  - 3.1.3.1 l'observatoire départemental de la protection de l'enfance

Au sein de l'organisation administrative du Département, les TISMS sont les territoires d'intervention sociale et médico-sociale. Ils constituent l'échelon élémentaire d'intervention territorialisée de l'aide sociale à l'enfance. Les personnels qui y exercent leurs fonctions sont soit assistants socio-éducatifs soit psychologues, soit, pour les encadrants, cadres ou conseillers socio-éducatifs. Aucun technicien d'intervention sociale et familiale n'est en fonctions au sein de la direction de l'enfance, de la santé et de la famille.

À noter par ailleurs, que les tiers dignes de confiance étant des personnes privées désignées par le juge pour prendre en charge un enfant protégé en raison de leurs liens affectifs et familiaux, il est assez naturel qu'ils n'appartiennent pas à l'administration départementale. En revanche, le paiement des allocations qui leur sont dues est effectué en régie par les services du Département, l'action éducative en milieu ouvert généralement associée étant, quant à elle, confiée à un opérateur désigné par le magistrat en charge de la situation et rémunéré par le Département.

Ainsi que le relève la Chambre, le Département réalise une enquête biennale auprès des enfants et jeunes faisant l'objet d'une mesure d'accueil et a participé, avec la Maison départementale des personnes handicapées, à une enquête conduite par le centre régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptée (CREAI) Nouvelle Aquitaine.

Ces enquêtes sont, ou seront pour les plus récentes, discutées et commentées par l'observatoire départemental qui reçoit également chaque année, une présentation détaillée des données relatives au fonctionnement de la cellule de recueil et de suivi des informations préoccupantes.

Les travaux de l'observatoire départemental sont donc régulièrement nourris par le Département.

- 3.2 Des partenariats pluri-institutionnels

  - 3.2.1 l'articulation avec l'autorité judiciaire

Ainsi que le constate la Chambre, compte tenu du très faible nombre de placements directs ordonnés dans le département et de la préférence constante pour le placement à l'Aide sociale à l'enfance, construite dans le partenariat avec le Tribunal de Pontoise, la diffusion aux magistrats du nombre des places vacantes dans les maisons d'enfants n'est pas apparue utile.

L'ensemble des situations d'enfants est suivi, les projets construits et mis en œuvre sont présentés aux magistrats lors des audiences.

Dans le cadre administratif, la révision des situations individuelles et l'examen des projets de chaque enfant sont réalisés lors d'un entretien en fin de mesures éducatives et les suites examinées avec les chefs de servicesterritorialisés.

La nouvelle mouture du Projet Pour l'Enfant (PPE) a été finalisée et devait être mise en expérimentation à la mi-mars 2020. En raison de la crise sanitaire, cette expérimentation est reportée au mois de septembre 2020.

Les difficultés rencontrées par le Tribunal de Pontoise se répercutent notamment dans deux grandes catégories de situations :

- La transmission des jugements des magistrats du Tribunal pour enfant, le prononcé des décisions n'étant confirmé que tardivement par les décisions écrites, privant le Département des outils nécessaires à la mise en place ou au renouvellement de certaines mesures et à leur justification auprès des familles ou de certains opérateurs ;

- Des délais de traitement longs, voire très longs (plus d'un an pour quelques mesures, deux mois en moyenne en 2019) des décisions de confirmation des évaluations de minorité réalisées par le Département dans le cadre de la prise en charge des mineurs non accompagnés. Le Département étant intervenu de manière répétée auprès du parquet, ce délai s'est notablement réduit début 2020.

Ce retard s'est, ainsi que le rappelle la Chambre, révélé préjudiciable en terme de qualité de prise en charge des jeunes qui n'ont pas pu bénéficier d'accompagnement éducatif en l'absence de décision judiciaire. De plus, il engendre des dépenses importantes de prise en charge car il ne permet pas la réorientation des mineurs au titre du dispositif de péréquation et de solidarité nationale (étant entendu que plus de la moitié des mineurs non accompagnés évalués mineurs en Val-d'Oise ont vocation à être pris en charge par un autre département). Ce transfert ne peut s'effectuer qu'après prise de l'ordonnance provisoire de placement par le Parquet, à la date de laquelle s'effectue également le transfert de charge financier du département de reconnaissance de la minorité vers le département d'accueil.

  - 3.2.2 les relations avec d'autres départements

Entre le 1er janvier 2015 et le 19 novembre 2016, la législation applicable à la désignation de la collectivité en charge des mesures judiciaires exercées hors département a connu une certaine incertitude, réglée par l'interprétation rendue par le Conseil d'État dans une décision en date du 16 mai 2018. Cette période d'incertitude a conduit aux difficultés de facturation relevées par la Chambre, l'identité du département en charge de la dépense ayant varié sur la période.

  - 3.2.3 les partenariats avec les autres acteurs

Le Département a conclu deux conventions avec les services préfectoraux qui concernent, respectivement, les demandes de titres de séjour des futurs majeurs et l'enrôlement des jeunes se déclarant mineurs et privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille dans le fichier national « appui à l'évaluation de la minorité » (AEM). Au regard des difficultés structurelles rencontrées par les établissements valdoisiens de psychiatrie infanto-juvénile, peu de profits sont à attendre d'un

conventionnement avec eux. En effet, la principale difficulté rencontrée par ces établissements concerne le nombre de lits disponibles et celui des pédopsychiatres. L'échec de l'expérience de placement séquentiel relevée par la Chambre témoigne de la difficulté d'un centre hospitalier à s'engager dans une démarche contractuelle dans le domaine de la protection de l'enfance. La bonne articulation entre les services du Département et la délégation territoriale de l'Agence régionale de santé permet de construire des solutions palliatives de manière ponctuelle, pour les cas les plus difficiles. Toutefois le niveau extrêmement contraint de l'offre n'ouvre pas de réelles perspectives d'amélioration à court terme, avec ou sans dispositif conventionnel.

Si le Département n'a pas conclu, ainsi que le rappelle la Chambre, de protocole spécifique « avec les différents responsables institutionnels et associatifs amenés à mettre en place des actions de prévention en direction de l'enfant et de sa famille, notamment avec les caisses d'allocations familiales, les services de l'État et les communes » tel que prévu par les dispositions de l'article L. 112-5 du code de l'action sociale et des familles, un partenariat structuré avec ces acteurs existe dans le cadre du schéma départemental des services aux familles animé par la caisse d'allocations familles. Le schéma des services aux familles 2016-2019 a été délibéré le 29 avril 2016 en assemblée délibérante et signé le 10 juin de la même année par le Président du Conseil Départemental. Le partenariat s'organise notamment autour du réseau départemental d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) qui a vocation à soutenir et valoriser les parents dans leur rôle et mettre en réseau les acteurs locaux, des lieux d'accueil enfants parents (LAEP) et des espaces rencontres et médiation familiale. Sur tous ces dispositifs, le Département apporte un soutien financier complémentaire des autres financeurs. Ce partenariat sera à nouveau inscrit dans le futur schéma départemental 2020-2023 au sein de l'axe 1 : « Agir dans les territoires avec objectif opérationnel Diversifier et adapter l'offre d'accompagnement à la parentalité ».

En 2020, le REAAP est co-financé par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), la Mutualité Sociale Agricole (MSA) et le Département du Val d'Oise. Pour bénéficier de l'attribution du label REAAP et éventuellement d'une subvention d'un ou des trois co-financeurs, les actions proposées par les associations ou les communes doivent répondre aux principaux critères suivants :

- associer étroitement les parents tant au niveau du montage de l'action que dans sa réalisation ;
- s'inscrire dans la dynamique du réseau départemental ;
- ouvrir les manifestations organisées à toutes les familles.

La Fédération des centres sociaux du Val d'Oise assure une mission utile d'animation de ce réseau et de soutien au montage de projets.

Un comité, associant la CAF, l'Éducation nationale, la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS), l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF), la MSA et le Département du Val d'Oise, examine chaque projet au regard de la Charte nationale des REAAP et délivre ou non le label action REAAP. Pour 2020, 176 actions ont été proposées (contre 169 en 2019) par 78 porteurs de projets. 157 actions ont reçu un avis favorable du comité (labellisation et financement).

- 3.3 L'intervention du département dans les parcours en protection de l'enfance
  - 3.3.1 l'entrée dans le dispositif
    - 3.3.1.1 l'entrée en protection de l'enfance par la CRIP

Le protocole destiné à centraliser le recueil des informations préoccupantes avec les principaux partenaires institutionnels conclu en 2010 est conforme au cadre légal pour toutes les procédures (ordinaires ou urgence), les circuits et les grands principes : en effet, ceux-ci n'ont pas été modifiés par la loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant. Une mise à jour de ce document est toutefois

souhaitable et inscrite au programme de travail des services du Département qui souhaite pouvoir la proposer à ses partenaires.

Rappel au droit n° 1 :

Les dépassements de délais d'évaluation des informations préoccupantes repérés lors du contrôle de la Chambre reflètent avant tout des problématiques de terminologie administrative, de coordination de l'information sur la clôture des investigations (évaluations terminées toujours considérées en cours dans les applications métiers) ou de compléments apportés à des évaluations dont les conclusions sont déjà connues et l'urgence écartée. La plupart des évaluations sont donc conduites dans les délais réglementaires et conclues dans un calendrier compatible avec les nécessités de la protection de l'enfance. Les dépassements de délais s'expliquent donc, pour la plupart d'entre eux, par un basculement de l'évaluation en accompagnement social réalisé par les travailleurs sociaux initialement missionnés dans le cadre d'une mission d'évaluation. Quelques situations, cependant, sont traitées avec retard. Il s'agit de situations non urgentes et sans caractère de gravité dont la finalisation (rédaction d'un rapport) tarde au-delà des délais légaux.

Les outils de suivi des demandes d'évaluation et des délais moyens d'évaluation sont gérés dans les territoires d'intervention sociale et médico-sociale (TISMS), qui sont des circonscriptions infra-départementales d'intervention et ne sont pas composés de personnels exerçant des fonctions de technicien d'intervention sociale et familiale (TISF). Par ailleurs, le groupe de travail mentionné par la Chambre associe l'ASE, en sa composante CRIP ainsi que la PMI et le service social départemental.

- 3.3.1.3. Le traitement des situations d'urgence

La particularité de la maison départementale de l'enfance (MDE), par rapport aux autres services d'accueil d'urgence, est d'accueillir de nouveaux enfants de manière inconditionnelle, à toute heure (nuit et jour) et tous les jours (jours ouvrables, week-end, jours fériés). Les autres services d'urgence ne réalisent d'admissions qu'aux jours et heures ouvrables et peuvent refuser des propositions des services de l'aide sociale à l'enfance. De plus, la MDE n'effectue d'évaluation que pour les seuls enfants qui lui sont confiés, elle n'intervient pas pour les situations prises en charge par les services d'urgence associatifs qui sont eux-mêmes compétents pour adresser au service de l'aide sociale à l'enfance les éléments d'évaluation qu'ils constituent.

À noter par ailleurs que le « lieu d'accueil et d'orientation » est un dispositif de 40 places spécifiquement dédié à l'accueil des mineurs non accompagnés nécessitant un accompagnement renforcé et spécifique (jeunes ayant subi des traumatismes particulièrement graves, jeunes femmes enceintes, très jeunes mineurs non accompagnés), sur une période de 3 à 6 mois. S'il peut être mobilisé très rapidement, il ne s'agit pas à proprement parler d'un dispositif d'accueil d'urgence.

En sus des places disponibles à la MDE, les opérateurs privés permettent de disposer de 27 places en services d'accueil d'urgence et environ 20 places sont mobilisables dans divers établissements inscrits dans le protocole d'accueil d'urgence en fonction des besoins. Les services d'accueil d'urgence, dont ce type d'accueil est la spécificité, se chargent de l'observation et des propositions d'orientation en lien avec le chef de service territorial enfance concerné.

- 3.3.2 la prise en charge des mineurs protégés

  - 3.3.2.2 la prise en compte des situations spécifiques de l'enfant

Ainsi qu'indiqué supra au regard des difficultés structurelles rencontrées par les établissements valdoisiens de psychiatrie infanto-juvénile, peu de profits sont à attendre d'un conventionnement avec les hôpitaux de secteur. En effet, la principale difficulté rencontrée par ces établissements concerne le nombre de lits disponibles et celui des pédopsychiatres. L'échec de l'expérience de placement séquentiel qui a pu être

relevée par la Chambre quoiqu'il ne figure pas au rapport définitif, témoigne de la difficulté d'un centre hospitalier à s'engager dans une démarche contractuelle dans le domaine de la protection de l'enfance. La bonne articulation entre les services du Département et la délégation territoriale de l'Agence régionale de santé permet cependant de construire des solutions palliatives de manière ponctuelle, pour les cas les plus difficiles. Toutefois le niveau extrêmement contraint de l'offre médicale n'ouvre pas de réelles perspectives d'amélioration à court terme, avec ou sans dispositif conventionnel.

- 3.3.3 Les sorties du dispositif de protection de l'enfance
  - 3.3.3.1 la préparation de la sortie de l'aide sociale à l'enfance

Rappel au droit n° 2

L'article L. 222-5-2 du code de l'action sociale et des familles prévoit en effet, la conclusion d'un protocole qui organise le partenariat entre les acteurs afin d'offrir aux jeunes de seize à vingt et un ans une réponse globale en matière éducative, culturelle, sociale, de santé, de logement, de formation, d'emploi et de ressources. Sont ainsi concernés, outre le Département, le représentant de l'État dans le département et le président du Conseil régional, ainsi que l'ensemble des institutions et des organismes concernés. Ces problématiques ont été largement évoquées dans la convention conclue par le Département avec l'État dans le cadre du plan pauvreté qui témoigne d'un engagement assez limité, tant d'un point de vue technique que financier, des services de l'État au regard des 40 millions d'euros consacrés chaque année par le Département à la prise en charge et à l'accompagnement des seuls jeunes majeurs. La préparation de cette convention a ainsi associé, à l'exception des services du Conseil régional, la plupart des acteurs institutionnels évoqués par le code de l'action sociale et des familles. Par ailleurs, si l'accompagnement des « grands » mineurs et des jeunes majeurs vers l'emploi et le logement reste difficile au regard du contexte social global, les services ne font pas état d'une mauvaise collaboration ou articulation avec les services possiblement signataires d'une convention de partenariat.

La préparation du futur schéma départemental de l'enfance sera l'occasion d'entamer une vaste réflexion avec les partenaires du Département dans le domaine de la protection de l'enfance. Il pourrait être envisagé d'y associer celle de la construction du protocole prévu par l'article L. 222-5-2 du code de l'action sociale et des familles de manière à faire coïncider l'engagement fort de l'assemblée départementale traduit par le schéma départemental avec celui de tous les partenaires signataires du protocole.

  - 3.3.3.2 Les aides pouvant être apportées à des jeunes majeurs

Recommandation n° 1

Le Département partage avec la Chambre l'avis d'un intérêt certain qu'il y aurait à améliorer les outils de suivi des jeunes majeurs ayant quitté les dispositifs de l'aide sociale à l'enfance. Il constate toutefois que les moyens disponibles devraient être prioritairement orientés vers des sujets tels que la constitution de la comptabilité analytique appliquée aux dépenses concernant les mineurs non accompagnés demandée par les services de l'État et par la mise en place généralisée du projet pour l'enfant.

4 Une offre d'accueil diversifiée pour des mesures adaptées

- 4.1 La planification sociale et médico-sociale

Rappel au droit n° 3

Plusieurs schémas existent pour le département du Val d'Oise et ils sont élaborés par publics : protection de l'enfance, personnes âgées et personnes en situation de handicap. Il n'y a pas de schéma transversal d'organisation sociale et médico-sociale mais des fiches actions de chaque schéma peuvent prévoir un co-pilotage entre 2 directions métiers ou entre une ou plusieurs directions métier et la DOMS (DESF/MDPH/DOMS pour la prise en charge de jeunes ASE en situation de handicap par exemple).

L'articulation avec les autres acteurs du social, du médico-social et du sanitaire et leurs différents outils est également prévue dans chaque schéma : Plan régional de santé (PRS), orientations de la Caisse nationale de solidarité (CNSA), Travaux de la Haute autorité de santé (HAS), dispositions et organisation de la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ).

L'opportunité d'un schéma transversal d'organisation sociale et médico-sociale reste à interroger. Si les ratios nationaux constituent naturellement une référence utile et pertinente, le niveau optimal de l'offre d'accueil collectif doit également s'évaluer à l'aune des besoins spécifiques du territoire. Ainsi qu'il a été rappelé par la Chambre, la part des bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance est sensiblement plus faible en Val d'Oise que dans la moyenne des autres départements. Il peut ainsi s'ensuivre une déformation de la structure des besoins par type d'offre, au regard d'une situation territoriale particulière. La logique de pilotage de l'offre induite par la création, au sein du Département, d'une direction de l'offre médico-sociale permettra d'affiner la prévision et l'analyse de ce besoin. Toutefois on peut d'ores et déjà noter les éléments suivants :

- Un taux d'exécution des mesures de placement très élevé.

  Les équipes enfance du Département parviennent à exécuter la quasi-totalité des mesures de placement ordonnées par le Tribunal pour enfants, ainsi que les placements administratifs. Ces placements sont pour l'essentiel réalisés dans des structures collectives ou chez des assistants familiaux localisés dans le département, le choix d'une localisation autre résultant des besoins et de l'intérêt de l'enfant et non pas de la pénurie quantitative de l'offre d'accueil.

- La création en cours de 351 nouvelles places plus spécifiquement destinées aux mineurs non accompagnés et de 120 places de placement à domicile qui vont libérer dans les maisons d'enfants de nombreuses places ; l'enjeu étant plutôt de s'assurer que celles-ci ne demeureront pas vacantes.

La construction d'une nouvelle maison de l'enfance (livraison prévue en début d'année 2021), dotée d'une capacité d'accueil accrue (67 places au lieu de 44) ainsi que le recentrage du dispositif d'accueil d'urgence par une tarification adaptée et la mise à jour du protocole d'accueil d'urgence devraient permettre de mieux répondre aux besoins, dans un délai raisonnable. C'est ainsi que les résultats d'un travail conduit avec les directeurs des établissements habilités pour fluidifier les circuits des déclarations et levées de fugues pourraient y être intégrés.

4.3.1 l'action éducative en milieu ouvert ou à domicile

Attaché à une réponse modulable et adaptée au besoin de chaque enfant et à la situation de sa famille, le Département a entendu éviter l'application de barèmes qui conduiraient à l'attribution d'aides parfois trop faibles et d'autres fois trop importantes.

Les aides financières sont attribuées sur décision des services départementaux, leur octroi n'entre pas au nombre des attributions confiées par la loi aux magistrats du tribunal pour enfants.

4.3.2 les mesures de placement

En effet, le nombre des candidats aux fonctions d'assistant familial s'est fortement réduit ces dernières années. Cette évolution est constatée au niveau national, elle est particulièrement sensible dans les zones, telle l'Île-de-France, où la tension immobilière est la plus forte.

L'évolution respective des placements familiaux et collectifs est fortement déterminée par celle de la démographie des assistants familiaux.

Le Département précise que les données qui figurent dans le tableau n°19 correspondent à des effectifs plus importants que le nombre de places (MECS, accueil d'urgence), il s'agit de flux. Si les durées d'accueil sont courtes et les rotations importantes, le nombre d'enfants augmente, ce qui accroît le poids du mode d'accueil par rapport aux autres, en apparence seulement. Si on considérait la répartition du nombre d'enfants placés à une date donnée, selon les modes d'accueil, la répartition serait différente.

Recommandation n° 2

Les dépenses d'accueil des enfants placés dans les services de placement familial habilités sont connues avec précision car faisant l'objet d'une imputation comptable spécifique. En revanche, il est exact que le rapprochement de ces dépenses avec les données issues du logiciel métier de l'aide sociale à l'enfance n'a pas pu être réalisé, les informations saisies dans l'application n'isolant pas les accueils collectifs des accueils familiaux dès lors qu'un enfant est pris en charge par une structure habilitée. Ces données sont bien entendu présentes dans les dossiers individuels et utilisées pour réaliser un accompagnement éducatif de qualité mais n'ont pas fait l'objet d'une intégration exploitable dans les systèmes d'information. Un travail pourra être engagé pour faire évoluer les données saisies dans les systèmes d'information de manière à pouvoir extraire aisément les informations relatives aux modes d'accueil des enfants placés auprès d'opérateurs habilités.

La DOMS est en mesure de communiquer les produits de la tarification perçus par les placements familiaux associatifs et peut déterminer, à partir des journées réalisées, le nombre moyen d'enfants accueillis. Les produits de la tarification ci-dessous sont calculés par application du prix de journée multiplié par le nombre de journées financées par le Val d'Oise. Lorsque l'établissement propose plusieurs prestations avec des tarifs différents (la VAGA depuis 2016), les montants correspondent aux produits de la tarification déclarés au CA, ramenés au pourcentage d'enfants valdoisiens.

Placements familiaux associatifs	2014	2015	2016	2017	2018
La Sauvegarde (P/J)	**136,55**	**137,47**	**135,72**	**134,18**	**134,18**
journées VO réalisées	32143	31723	29037	27 741	32892
nb moyen d'enfants VO	88	87	80	76	90
produits tarif VO	4 389 127 €	4 360 961 €	3 940 902 €	3 722 287 €	4 413 449 €
VAGA (P/J)	**132,84**	**131,01**			
journées VO réalisées	18845	17865	17934	16 755	15346
nb moyen d'enfants VO	52	49	49	46	42
produits tarif VO	2 503 370 €	2 340 494 €	2 451 894 €	2 383 244 €	2 184 923 €
Cent familles (P/J)	**120,25**	**118,46**	**118,46**	**120,69**	**120,72**
journées VO réalisées	820	755	1830	1 825	587
nb moyen d'enfants VO	2	2	5	5	2
produits tarif VO	98 605 €	89 437 €	216 782 €	220 259 €	70 863 €
SAFAP (P/J)	**132,42**	**133,66**	**132,86**	**132,86**	**137,39**
journées VO réalisées	8413	8693	9976	10 506	12208
nb moyen d'enfants VO	23	24	27	29	33
produits tarif VO	1 114 049 €	1 161 906 €	1 325 411 €	1 395 827 €	1 677 257 €

Le suivi des montants versés aux placements familiaux associatifs peut également être assuré par le biais de la facturation, ces services étant financés par prix de journée, non globalisé.

Point 5 – Le coût de la protection de l'enfance et les attentes du département

- 5.1 Le coût de la protection de l'enfance et son évolution
    - 5.1.2 Le coût des placements au titre des mesures d'aide sociale à l'enfance

Avec le dispositif « réponse accompagnée pour tous », les situations les plus complexes qui relèvent du handicap bénéficient de Groupes opérationnels de synthèse (GOS) au cours desquels tous les acteurs se mettent autour de la table : Département / MDPH / ARS / Éducation nationale / Sécurité Sociale / établissements pouvant participer de la solution (MECS/IME/ITEP…), afin de tenter de trouver une solution soit pérenne soit d'attente en la construisant collégialement.

Le contrôle des budgets prévisionnels et des comptes administratifs des maisons d'enfants à caractère sociale, même s'il ne s'appuie pas sur des référentiels formalisés, s'effectue en tenant compte d'indicateurs permettant de veiller à la cohérence des dépenses et recettes. Les efforts effectués depuis 2014 sur ces contrôles ont permis de progresser vers une meilleure rationalisation des dépenses et ainsi de diminuer de façon très significative les coûts à la place, notamment en reprenant une partie des excédents en réserve dans les comptes de certains établissements.

La Direction de l'Offre Médico-Sociale travaille à l'amélioration de ses outils, notamment de référentiels et de comparabilité en veillant à ne pas perdre de vue les écarts significatifs en termes de prise en charge et de projets d'établissement qu'il convient de mettre en perspective dans toute analyse de coût.

- 5.2 Les enjeux du Département en matière d'évolution de la politique de protection de l'enfance

Le tribunal pour enfants de Pontoise a connu, en 2019, une augmentation de plus de 20 % du nombre des mineurs déferrés sans augmentation corrélative des moyens de la protection judiciaire de la jeunesse : la tentation peut donc être forte de confier ces mineurs à l'aide sociale à l'enfance pour pallier la faiblesse des possibilités de prise en charge de la protection judiciaire de la jeunesse. Si ceux-ci sont accueillis avec bienveillance, le cadre n'est pas forcément adapté à leur profit, ce n'est pas la mission de l'aide sociale à l'enfance de les prendre en charge. Ils peuvent également, du fait de leurs problématiques, constituer un danger pour les autres enfants accueillis, voire pour les professionnels.

« La société a le droit de demander compte
à tout agent public de son administration »
Article 15 de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen

L'intégralité de ce rapport d'observations définitives
est disponible sur le site internet
de la chambre régionale des comptes Île-de-France :
www.ccomptes.fr/fr/crc-ile-de-france

Chambre régionale des comptes Île-de-France
6, Cours des Roches
BP 187 NOISIEL
77315 MARNE-LA-VALLÉE CEDEX 2
Tél. : 01 64 80 88 88
www.ccomptes.fr/fr/crc-ile-de-france