

## **Livre blanc de la protection de l'enfance**

### **Elaboré par le Département de la Seine-Saint-Denis et ses partenaires**

Les acteur·rice·s de la protection de l'enfance, en premier lieu les Départements, disent depuis plusieurs mois, leur grande inquiétude concernant les conditions d'accompagnement et d'accueil à l'Aide Sociale à l'Enfance. Lieux d'accueil saturés, dégradation des conditions de travail, difficultés de recrutement, fragilisent partout en France l'exercice de cette mission, avec des conséquences désastreuses et parfois irrémédiables pour les enfants et leurs familles. Les présidentes du Conseil National de la Protection de l'Enfance (CNPE) et du Conseil National de l'Adoption (CNA) ont récemment formulé ces constats dans un courrier adressé à la Secrétaire d'Etat, et appelé à un « Plan Marshall de la protection de l'enfance ».

Le présent Livre Blanc entend apporter une contribution à ces démarches, témoigner de la grave crise à laquelle l'Aide Sociale à l'Enfance doit faire face. En Seine-Saint-Denis, la lourdeur de ces difficultés nous interroge d'autant plus que nous y avons d'une part un partenariat de qualité entre les différentes parties prenantes de la politique de protection de l'enfance (secteur associatif, tribunal, PJJ) et d'autre part un investissement budgétaire massif du Département, avec un budget de 316 millions d'Euros en 2023, en hausse de 7% depuis 2019, le classant parmi les Départements dont la dépense par enfant confié est la plus élevée.

Le Département et ses partenaires ont élaboré de concert, dans le courant de l'année 2023, un nouveau Schéma Départemental de Prévention et Protection de l'Enfance, soumis au vote de l'assemblée départementale le 19 octobre 2023. Cette feuille de route, d'une centaine de pages, est le résultat d'une concertation de grande ampleur, mêlant expertise d'usage et parole de bénéficiaires, menée par le Département, à travers des groupes de travail et une démarche de conférence professionnelle auxquels plus de 200 professionnel·le·s ont participé. Nous avons également laissé une place prépondérante à la parole des premier·e·s concerné·e·s, les enfants confié·e·s avec le Conseil des jeunes de la protection de l'enfance et une démarche de consultation de parents. Ce document fixe un haut niveau d'ambition pour la politique de protection de l'enfance, en dessinant notamment une transformation ambitieuse de l'offre d'accueil, afin de la rendre plus qualitative, plus ouverte sur le monde et plus adaptée aux besoins exprimés par les enfants. Ces travaux très riches, qui nous ont amené à croiser les regards des usager·e·s et des professionnel·le·s, ont aussi amené à formuler un constat fort et convergent : en matière de protection de l'enfance, le Département ne peut pas réussir seul. Les carences des politiques de droit commun – santé, handicap, scolarité, politique familiale et parentalité, logement, loisirs... – nourrissent très directement les difficultés rencontrées par l'Aide Sociale à l'Enfance. Si la protection de l'enfance est une politique décentralisée pour laquelle les départements sont chefs de file, elle n'en nécessite pas moins une étroite coordination avec d'autres politiques publiques non décentralisées (Justice, Education Nationale, ARS...) pour réussir.

En d'autres termes, une impulsion nationale très forte est indispensable pour permettre à la protection de l'enfance de sortir de la crise, et garantir enfin une prise en charge digne et adaptée à tous les enfants et à toutes les familles. C'est là tout le sens de notre livre blanc : interpeller le Gouvernement ; donner à voir les interdépendances entre politiques décentralisées et politiques nationales ; contribuer de manière constructive à l'élaboration du « Plan Marshall » que nous appelons de nos vœux.

A l'instar de la démarche impulsée par le Conseil National de la Protection de l'Enfance, nous appelons sur certains sujets à des mesures nationales d'urgence, susceptibles d'être adoptées dès l'automne à l'occasion des discussions budgétaires à venir ; tout en soulignant les enjeux plus structurels incontournables pour pérenniser et sécuriser les dispositifs de protection des enfants.

- **Définir et mettre en œuvre une stratégie globale et ambitieuse sur l'attractivité des métiers du travail social**

### Constats :

Le secteur de la protection de l'enfance se heurte à une pénurie massive de travailleurs sociaux et travailleuses sociales diplômé·e·s, aussi bien dans le secteur public (équipes des Conseils départementaux et des foyers publics) qu'au sein des associations du champ de la protection de l'enfance. Selon une enquête conduite par les grandes fédérations d'employeurs associatifs d'Ile de France, 63% des établissements médico-sociaux interrogés signalent des difficultés de recrutement ; 48% signalent la profession d'éducateur·rice spécialisé·e comme particulièrement en tension ; 35% sont inquiets sur la pérennité d'un ou plusieurs de leurs établissements ou services ; 38% sont conduits à avoir recours à l'intérim pour pallier ces difficultés. Ces difficultés persistent et semblent même s'aggraver sur la période récente, en dépit des revalorisations (« Ségur ») effectuées dans le courant de l'année 2022.

Les impacts de cette situation sont multiples :

- Recours croissant à l'intérim, coûteux pour les finances publiques mais surtout peu satisfaisant du point de vue de la cohésion d'équipe et de la qualité de suivi éducatif ;
- Délais excessifs d'exécution des mesures : en Seine-Saint-Denis, l'ensemble des mesures de placement sont exécutées, mais il subsiste un important délai d'exécution des mesures d'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO), en raison des difficultés de recrutement des services associatifs dédiés (30% de postes vacants) ;
- Dégradation de la qualité de vie au travail : le fort niveau de vacance au sein des équipes entraîne une charge de travail accrue pour les professionnel·le·s qui demeurent en poste. Elle conduit, notamment au sein du service de l'ASE, à pratiquer une « modulation » des modalités de suivi en fonction de la situation des jeunes, et donc à espacer considérablement le suivi de certain·e·s jeunes. Elle peut également conduire à négliger les actions de prévention et de soutien à la parentalité : anormalement, l'urgence devient la règle.

Plusieurs facteurs concourent à expliquer cette situation :

- En amont : les métiers du travail social souffrent aujourd'hui d'une image dégradée, de sorte que certaines filières de formation peinent aujourd'hui à attirer des candidat·e·s en nombre suffisant. Par ailleurs, l'inscription de ces formations sur Parcours Sup a transformé de manière rapide et importante le profil des étudiant·e·s qui s'y inscrivent,

sans que l'offre de formation ne parvienne encore à s'adapter totalement aux besoins de ces nouveaux profils ;

- Durant la formation : le taux de décrochage en cours de formation initiale explose, en raison notamment d'une transformation du profil des étudiant·e·s inscrit·e·s au sein de ces filières. Le schéma des formations sanitaires et sociales d'Ile-de-France indiquait ainsi un taux de déperdition de 25% pour l'année 2021 au sein de la filière « éducateur spécialisé » ; de ce fait, le nombre d'éducateur·rice·s diplômé·e·s a chuté de 878 en 2015 à 683 en 2021 (- 22%).
- Parmi les professionnel·le·s en poste : le secteur du travail social est marqué, quels que soient les employeurs, par une pyramide des âges très défavorable, également liée à des difficultés de fidélisation des agent·e·s sur le long terme. Ce dernier constat est particulièrement marqué en Ile-de-France : une récente étude du CARIF-OREF montre ainsi que la durée moyenne de carrière d'un·e éducateur·rice spécialisé·e en Ile-de-France est de 13 à 17 ans (21 à 25 ans pour les assistant·e·s de service social), des chiffres qui montrent à la fois le positionnement spécifique de l'Ile-de-France (étape de début de vie professionnelle des jeunes actif·ve·s), et la proportion élevée de professionnel·le·s décidant de quitter ces métiers en cours de carrière.
- Pour les trois formations d'éducateur·rice spécialisé·e, éducateur·rice de jeunes enfants et assistant·e de service social, la situation est préoccupante. En effet, la baisse du nombre de diplômé·e·s est forte, atteignant 25% voire 29% selon les formations pour la seule année 2021 en Ile -de-France. De même, entre 2016 et 2021, le nombre de demandes de bourses et de bénéficiaires est en constante augmentation.

### Propositions :

- Engager une campagne de communication nationale sur les métiers du travail social et notamment de la protection de l'enfance (y compris l'accueil familial)
- Pérenniser les dispositifs du Plan d'Investissement dans les Compétences ayant fait leurs preuves dans le domaine du travail social
- Étendre les mesures issues du Ségur à l'ensemble des professionnel·le·s exerçant au sein d'établissements ou d'équipes en charge de la protection de l'enfance, en veillant à la juste compensation de ces dépenses auprès des Conseils départementaux

*Pour les agent·e·s de la fonction publique territoriale ou hospitalière (CDEF) :* mettre en place une prime de territoire spécifique à la Seine-Saint-Denis pour les agent·e·s du social au contact des publics, sur le modèle de la prime de 10 000 € versée aux fonctionnaires d'Etat. Cette prime pourrait par exemple être versée aux jeunes professionnel·le·s de la filière socio-éducative, titularisé·e·s en Seine-Saint-Denis, et qui feraient état de 5 ans de service continu sur le territoire.

*Pour les agent·e·s du secteur associatif :* finaliser rapidement les travaux relatifs à la convention nationale unique étendue (CNUe) visant à la refonte de la classification de la CCN 1966 et de la CCN 1951. Il est indispensable de prendre en compte, dans les nouvelles grilles salariales conventionnelles, les différences de coût de la vie entre territoires. Une très récente

étude de l'INSEE vient de montrer que les prix à la consommation étaient plus élevés de 7% en Ile-de-France par rapport au reste du territoire de la France métropolitaine (hors Corse), et que les loyers y étaient en moyenne supérieurs de 40%. D'après la même publication, les rémunérations moyennes sont plus élevées en Ile-de-France que dans le reste de la France métropolitaine : il est indispensable que le secteur associatif dispose de la possibilité de s'adapter à ces différences structurelles.

- Faciliter les reconversions et les passerelles entre métiers et entre filières *via* l'élaboration d'un référentiel et d'une certification de compétences transverses, de même que des réflexions sur les filières de reconversion vers et depuis les métiers du travail social (métiers de l'enseignement, métiers de l'animation sociale, par exemple).
- Faciliter la titularisation des professionnel·le·s contractuel·le·s de la filière socio-éducative en s'inspirant notamment sur ce point des pratiques et des possibilités juridiques offertes dans la fonction publique hospitalière
- Envisager le salariat d'élèves éducateur·rice·s au sein des IRTS, comme cela existe pour les enseignant·e·s
- **Faciliter la création rapide de places dans les établissements médico-sociaux afin de désengorger le dispositif d'accueil**

### **Constats : des freins persistants au développement de l'offre d'établissements**

Le dispositif d'accueil des enfants placé·e·s est de plus en plus saturé, partout en France. Cette situation s'explique par l'effet conjugué de l'application par les départements des dispositions de la loi Taquet (non-séparation des fratries, fin de l'hébergement hôtelier, généralisation des prises en charge jusqu'à 21 ans), d'une augmentation du nombre de décisions de placements, ou encore d'une pyramide des âges défavorable des assistants familiaux et assistantes familiales. L'offre d'accueil d'urgence, en particulier, semble aujourd'hui sous tension faute de solutions adaptées de prise en charge en aval.

Dans ce contexte, la création de places en établissements devient incontournable et urgente, mais se heurte très souvent à des freins de nature réglementaire (par exemple l'obligation de recourir à un appel à projets), ainsi qu'à la réticence de certains maires à accueillir sur leur territoire un ou plusieurs établissements de protection de l'enfance. Cela est particulièrement vrai en zone urbaine dense.

### **Propositions :**

- Faciliter et accélérer les démarches d'ouverture de places d'accueil, en élargissant les possibilités d'extension des autorisations existantes,
- Intégrer les établissements de protection de l'enfance au mode de calcul de la loi SRU, afin d'inciter plus fortement les maires à accueillir ces foyers sur leur territoire
- Permettre l'exercice du droit de préemption préfectoral pour faciliter la captation foncière au bénéfice de l'aide sociale à l'enfance et du secteur médico-social
- Faciliter la mobilisation, par les départements, de l'expertise et des outils de financement de la Banque des Territoires afin de soutenir les projets de rénovation des

lieux d'accueil ou de création de places en protection de l'enfance (extension du dispositif actuellement limité à certains départements) et augmenter la part de cofinancement de la Banque des Territoires (30% à 70%)

- **Adopter un plan de rattrapage massif et territorialisé en faveur du handicap de l'enfant**

### **Constats : une offre médico-sociale insuffisante**

Un grand nombre de territoires font aujourd'hui le constat d'un déficit de solutions à proposer aux enfants en situation de handicap. Alors que les besoins s'accroissent, les créations de places médico-sociales restent extrêmement limitées, et peinent à se justifier entièrement par l'ambition d'un « virage inclusif » des politiques d'autonomie.

Nulle part, sans doute, cette difficulté n'est aussi criante qu'en Seine-Saint-Denis. La situation y est désormais bien documentée. Le taux d'équipement en places d'hébergement pour enfant y est de 4 places pour 1000 enfants de moins de 20 ans, contre 7,1 en moyenne nationale (moyenne hors Ile de France). Le taux d'équipement en SESSAD est de 2,2 places pour 1000 enfants, contre 3,5 en moyenne nationale (moyenne hors Ile de France). Pour bénéficier d'un taux d'équipement identique à la moyenne nationale, la Seine-Saint-Denis a besoin de 2 200 solutions nouvelles pour les enfants. De fait, la MDPH recense 11 000 enfants orienté·e·s vers des ESMS (soit trois fois plus que le nombre de places et solutions du département). Plus de 6 500 enfants demeurent actuellement sans solution ou avec une solution inadéquate.

Il convient par ailleurs de signaler que la Seine-Saint-Denis ne compte qu'une cinquantaine de places d'internat 365 jours/365 alors que les conditions sociales et familiales de nombreuses familles rendent souvent plus difficile le maintien au domicile des enfants les plus sévèrement handicapé·e·s, créant des situations sans solution ou sans solution adaptée. La majorité de ces situations concerne des enfants atteints de Troubles du Spectre Autistique, Troubles Envahissants du Développement ou Troubles du Neuro-Développement.

Ce manque structurel de places en établissements crée des situations individuelles dramatiques pour les familles. Elle conduit malheureusement souvent à des situations d'épuisement parental, propices à la négligence voire à la maltraitance, et susceptibles d'entraîner un placement. Du point de vue de la puissance publique, ces situations conduisent à orienter les enfants vers des solutions dérogatoires, évidemment très peu inclusives, et souvent nettement plus coûteuses qu'une prise en charge médico-sociale.

S'il est encore difficile de dénombrer avec précision le nombre d'enfants en situation de handicap accompagnés par l'ASE de Seine-Saint-Denis, on sait qu'il s'établit à au moins 900 enfants, soit 10% des enfants accompagné·e·s. Encore, ce chiffre constitue-t-il un minorant faute de traçage systématique dans les systèmes d'information.

### **Propositions :**

- Répondre aux besoins d'offres d'accueil et d'accompagnement des enfants et jeunes adultes en situation de handicap sur le territoire : un plan de rattrapage massif de l'offre handicap en Seine-Saint-Denis est indispensable
- Garantir, dans ce plan de rattrapage, une palette diversifiée de solutions, des plus légères aux plus intensives, afin de répondre aux besoins de toutes les familles.

- Créer des solutions de répit afin de prévenir les ruptures et d'accompagner les parents et les enfants
- **Garantir le juste accès aux soins des enfants confié-e-s**

### Constats : des besoins spécifiques en matière de santé

Les enfants protégé-e-s souffrent de troubles de santé plus fréquents que chez les autres enfants, en raison notamment des maltraitements qu'ils ont subies. Ainsi, 36% de celles et ceux qui ont été placé-e-s dans leur enfance déclarent un état de santé mauvais ou très mauvais, soit deux fois plus que pour les autres (celles et ceux qui n'ont pas connu de placement). Il existe désormais une importante littérature clinique qui abonde ce constat, comme le rappelle le récent rapport de l'ONPE.

Les travaux récents insistent pourtant sur l'importance d'encourager une culture du « prendre soin » des enfants par les professionnel-le-s et par les parents eux-mêmes ; cette préoccupation revient également dans les propos des enfants, recueillis à l'occasion du Conseil des jeunes de la protection de l'enfance.

L'accès aux soins des enfants placé-e-s se heurte à des difficultés multiples : cadre juridique toujours complexe ; absence de continuité dans le suivi en raison de la fréquence des ruptures de parcours ; absence de prise en charge par l'assurance maladie obligatoire de certains types de soins (psychologues, psychomotricien-ne-s, ergothérapeutes...) ; mais aussi difficulté de l'aide sociale à l'enfance à identifier des professionnel-le-s référent-e-s pour le suivi de ces enfants qui présentent des problématiques plus lourdes et plus complexes que la moyenne des enfants de leur âge.

Ces difficultés se conjuguent bien sûr dans de nombreux territoires aux problématiques de désertification médicale, y compris en Seine-Saint-Denis. Le département compte en effet 237 médecins pour 100 000 habitant-e-s, tandis que la France métropolitaine en compte 340 en moyenne. Ce constat est particulièrement vrai en matière de santé mentale, en raison des difficultés très lourdes rencontrées par la pédopsychiatrie de secteur et de la saturation des structures de prise en charge spécialisées (un délai d'attente d'environ 18 mois est constaté aujourd'hui pour un premier RDV en CMP).

### Propositions :

- Généraliser le dispositif « Santé protégée » et le programme PEGASE (sur l'ensemble des territoires et pour tous les publics) : ces deux expérimentations conduites au titre de l'article 51 permettent l'organisation et le financement de parcours de soins coordonnés au bénéfice des enfants placé-e-s.
- Expérimenter la mise en place de dotations de soins dans certains établissements médico-sociaux de protection de l'enfance, afin de permettre la présence de professionnel-le-s de santé (notamment d'infirmier-e-s) ;
- Encourager fortement la création d'établissements à double autorisation ARS / Département, sur le modèle des ISEMA (voir triple autorisation, avec la PJJ).
- Développer l'offre de soins publique en santé mentale pour les enfants et jeunes et en faciliter l'accès à cette dernière (renforcement des moyens des CMP et CMPP)



- Rendre systématique la prise en compte des besoins des enfants à l'Aide Sociale à l'Enfance dans le cadre des programmes régionaux sur l'offre de soins (PRS), et du programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS)
- Renforcer la PMI par de nouvelles ressources financières et humaines, afin de lui permettre de jouer pleinement son rôle de prévention primaire

### Constats : La PMI, outil central mais fragilisé des politiques de prévention et de protection de l'enfance

Prématurité, troubles du développement, difficultés dans l'acquisition du langage et de la motricité, fragilité des structures familiales, pauvreté et précarité des conditions de vie... la PMI joue un rôle-clé pour détecter ces fragilités dès le plus jeune âge, accompagner en proximité les familles, favoriser la santé et le développement psycho-affectif des jeunes enfants. Partenaire central des services d'Aide Sociale à l'Enfance, elle assure la prévention primaire auprès des enfants les plus jeunes ; concourt à l'évaluation des informations préoccupantes ; participe aux bilans de santé et au suivi médical des jeunes placés-e-s.

Pourtant, de nombreux travaux ont souligné sa grande fragilité, depuis le rapport « Pour sauver la PMI, agissons maintenant ! » présenté par la députée Mme Peyron en 2019, et jusqu'aux assises de la pédiatrie et de la santé de l'enfant en 2023.

Le modèle financier de la PMI notamment, repose aujourd'hui largement sur le volontarisme politique des Conseils Départementaux. En conséquence, les disparités territoriales sont aujourd'hui très fortes ; par exemple, en 2021 et pour la PMI, la Seine-Saint-Denis a dépensé, par habitant, près de 11 fois plus que le département médian. Le rapport Peyron appelait à un sursaut des pouvoirs publics, notamment *via* un réengagement de l'Etat et de l'Assurance Maladie au côté des départements.

La réponse de l'Etat se concentre pour l'instant autour des contrats de prévention et de protection de l'enfance, dits contrats « Taquet », permettant un soutien à la PMI par l'attribution de crédits du Fonds d'Intervention Régional (FIR). Cette forme d'engagement de l'Etat pour la PMI a permis de soutenir des projets et des dynamiques nouvelles, mais rencontre d'importantes limites. Outre son niveau limité, il convient de souligner que sa nature ponctuelle offre en effet peu de visibilité ou de garanties sur le long terme pour les départements, alors que c'est précisément ce dont a besoin la PMI pour se projeter dans l'avenir. La PMI a aujourd'hui besoin d'une réponse plus structurelle, que seule une profonde modernisation de son cadre de financement, et notamment du cadre conventionnel encadrant le soutien par l'Assurance maladie, est susceptible d'apporter.

Au-delà de cette problématique financière, la PMI est aujourd'hui fragilisée, comme toutes les structures de santé, par les difficultés de recrutement de professionnel-le-s de santé médicaux (médecins et sages-femmes). Les spécificités de l'exercice en prévention, mais aussi la clinique spécifique de la protection de l'enfance, restent trop peu abordées dans les cursus de formation initiale.

### Propositions :

- Définir un nouveau modèle de financement pour les PMI conjuguant 4 compartiments : un financement socle de l'Assurance maladie calibré selon une approche populationnelle, un financement à l'acte étendu à l'ensemble des professionnel-le-s de

santé exerçant en PMI, des forfaits de coordination interprofessionnelle, un financement de la branche famille au titre de l'accompagnement à la parentalité

- Multiplier la réalisation de stages de médecin en PMI (4<sup>ème</sup> année de médecine générale, stages mixtes santé de la femme/santé de l'enfant...), favoriser des passerelles entre l'hôpital, les centres de santé et les PMI : développer les contrats mixtes et passerelles, ouvrir la possibilité de réaliser les études d'infirmier·e·s diplômé·e·s d'Etat en apprentissage afin de renforcer l'attractivité des postes en PMI
- Favoriser les délégations d'actes entre professionnel·le·s de santé : ouvrir la réalisation de l'entretien postnatal précoce aux puéricultrices ; publier le protocole de coopération sur les bilans de santé en école maternelle
- **Développer la prévention et le soutien à la parentalité**

### **Constats : un nécessaire renouvellement des dispositifs d'accompagnement à la parentalité et de prévention envers les jeunes**

La vague de violences urbaines qui a secoué la France à l'été 2023 a amené le gouvernement à invoquer la « responsabilité des familles » et à blâmer le déficit supposé d'autorité parentale dans les quartiers populaires. De nombreux·ses élu·e·s et personnalités médiatiques réclament, dans ce contexte, un renforcement des politiques de "soutien à la parentalité".

Il est avant tout question, dans l'esprit du gouvernement, de dispositifs ciblés sur les ménages précaires, et spécifiquement sur les résident·e·s des quartiers populaires, soupçonné·e·s d'être des parents « démissionnaires ». Ces politiques sont conçues avant tout en réponse à une problématique d'insécurité ; elles traduisent une vision normative et disciplinaire du soutien à la parentalité, formulée sur le mode de l'injonction et du contrôle, et qui «  *vise moins la sécurité de l'enfant que celle des tiers*  », comme l'analyse le chercheur David Pioli.

En réalité, tous les parents sont potentiellement concernés, tous peuvent vivre une situation les mettant en difficulté : rupture familiale, isolement, deuil, maladie, ou tout simplement difficultés à comprendre les besoins de leur enfant - même si bien entendu ce qui est difficile pour certaines familles l'est encore plus pour celles qui sont les plus touchées par les aléas de la vie, en particulier la précarité matérielle. Les dispositifs de soutien à la parentalité doivent s'adresser à tous les parents confrontés à des difficultés ou des questions relatives à leurs enfants ; ils doivent «  *être accessibles rapidement, facilement, sans condition et sans stigmatisation*  ».

Nous sommes par ailleurs convaincus "qu'on ne naît pas parent mais qu'on le devient" et qu'il n'est plus possible de s'inscrire dans des approches normatives et descendantes qui présupposent qu'il n'y a qu'une seule manière possible d'être de bons parents. Les politiques de soutien à la parentalité doivent prendre acte de la transformation des structures familiales, mais aussi et surtout des « conflits de référentiels » de plus en plus évidents autour des normes de parentalité, comme en témoigne actuellement le vif débat autour de l'éducation « positive » et les travaux de la psychologue Caroline Goldman. Les dispositifs de soutien à la parentalité doivent proposer une pluralité d'approches éducatives, mais surtout privilégier des pratiques respectueuses des individualités, dénuées de toute injonction. Il s'agit de proposer des points d'appui aux parents pour qu'ils puissent élaborer eux-mêmes les réponses aux difficultés éducatives qu'ils rencontrent. Comme ailleurs, permettre à toutes les enfants de grandir et s'épanouir en Seine-Saint-Denis reste notre ambition.



Ces dérives dans le discours et les intentions s'accompagnent d'un affaiblissement, sur le terrain, des politiques de soutien à la parentalité. Aucun appui, aucune animation nationale n'est proposée aux collectivités qui s'engagent dans le développement de la prévention spécialisée sur leur territoire. Parallèlement, le dispositif national des « bataillons de la prévention », développé dans le cadre de la politique de la ville, semble aujourd'hui remis en question. La nouvelle COG de la branche famille pose en matière de soutien à la parentalité des ambitions très ciblées (développement des « groupes naissance », des espaces « parents ») et quantitativement limitées.

Au-delà de la question de parentalité, les soulèvements de l'été 2023 invitent à repenser les dispositifs de prévention éducative, hors de l'école, envers les jeunes du territoire, en particulier par l'intermédiaire de la prévention spécialisée. Celle-ci offre un cadre d'intervention qui vise à identifier les manques et les besoins spécifiques de ces jeunes, à les accompagner vers l'autonomie, à surmonter un mal être, à favoriser leur intégration sociale et citoyenne, et à renforcer leur sentiment d'appartenance à la société. En apportant un soutien ciblé et en créant des espaces d'écoute et de dialogue, la prévention spécialisée peut contribuer à briser le cycle de la désillusion et à offrir des opportunités aux jeunes de ces quartiers pour se développer, s'engager positivement et participer au "vivre ensemble". Il est nécessaire qu'elle se renouvelle pour prendre en compte des problématiques nouvelles ou qui persistent telles que les mésusages du numérique ou les addictions. A cet effet, l'éducation populaire offre un moyen d'émanciper les jeunes en renforçant leurs compétences, leur conscience citoyenne et leur compréhension des enjeux sociaux. Elle peut nourrir la prévention spécialisée en fournissant un cadre socio-éducatif et culturel qui permet aux jeunes de mieux comprendre leur place dans la société, de s'épanouir en toute sécurité et d'acquérir des outils pour devenir des citoyen·e·s engagé·e·s et actif·ve·s.

### Propositions :

- Comme le propose le Conseil National de la Protection de l'Enfance, dès le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2024, développer la prévention des risques et le soutien aux parents à partir de la branche famille de la sécurité sociale (développement de l'aide à domicile : proposition systématique aux familles vulnérables d'interventions de TISF sans conditions).
- Encourager et former les intervenant·e·s aux principes de la Charte nationale de soutien à la parentalité
- Missionner le GIP « France Enfance Protégée » pour animer les réseaux de prévention spécialisée : lancement d'une étude de l'ONPE sur les dispositifs de prévention spécialisée (positionnement, rôles, missions, évolution du travail de rue, mobilité des jeunes, prévention des conduites à risques) ; organisation de Journées nationales ; lancement d'un appel à projets national pour les projets innovants en matière de prévention spécialisée
- Apporter une aide spécifique aux Départements qui s'engagent dans la prévention spécialisée pour leur permettre de développer et expérimenter des dispositifs pouvant croiser les approches des différents partenaires telles que celles de l'éducation populaire ou de la communication non violente pour investir autrement les instances telles que les CLSPD

- Financer des appels à projets pour la mise en place de dispositifs spécifiques aux quartiers populaires dans le champ des arts, de toutes les formes de la culture et des sciences, ainsi que des chantiers solidaires, destinés à permettre l'émancipation individuelle et collective.
- **Accompagner l'insertion des jeunes sortant·e·s de l'ASE**

### **Constats : un nécessaire renforcement de l'accessibilité aux dispositifs de droit commun pour les jeunes sortant·e·s de l'ASE**

En 2023, plus de 35 000 jeunes majeur·e·s bénéficient d'une mesure de la protection de l'enfance en France, un nombre en nette augmentation ces dernières années (+ 30% entre 2019 et 2020). Ces jeunes sont plus fragiles que les autres, faute de soutien familial suffisant, mais aussi en raison de leur parcours de vie. Pourtant, ils et elles peinent à accéder à leurs droits, ainsi que l'a récemment mis en avant le rapport conjoint du COJ et du CNPE. Très souvent orienté·e·s vers les études les plus courtes possibles, isolé·e·s, ces jeunes s'inscrivent peu fréquemment dans les politiques jeunesse de droit commun (CEJ, logement...) et présentent un risque élevé d'entrée dans une spirale de marginalisation, voire de rupture.

La loi du 7 février 2022 prévoit des avancées réelles pour ces jeunes, en particulier en rendant obligatoire la prise en charge des majeur·e·s âgé·e·s de moins de 21 ans ne bénéficiant pas de ressources ou d'un soutien familial suffisants lorsqu'ils et elles ont été confié·e·s à l'ASE avant leur majorité. Elle prévoit l'obligation pour le Département d'informer dès ses 17 ans le jeune de ses droits, afin de mieux anticiper le passage à la majorité et l'accès à l'autonomie. Toutefois, l'application de cette disposition « s'avère peu efficace, notamment sur l'articulation entre les compétences relevant de l'Etat et celles des Départements » (rapport COJ / CNPE).

### **Propositions :**

L'objectif de mettre fin aux « sorties sèches » de l'ASE ne pourra pas être atteint sans la mobilisation pleine et entière des services déconcentrés de l'Etat, pour favoriser concrètement l'accès des jeunes majeur·e·s aux solutions de droit commun. La loi Taquet et ses décrets d'application rappellent cet objectif, nous en attendons désormais une mise en œuvre pratique, qui tarde parfois à advenir.

- **Réussite scolaire et vie étudiante**

De nombreux travaux conduits par l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE), ainsi que par l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE) de Seine-Saint-Denis, montrent que les enfants confié·e·s ont davantage de retard scolaire que les autres enfants. Les difficultés scolaires précèdent souvent la mesure de protection de l'enfance, mais celle-ci ne permet souvent pas de les résoudre, et peut elle-même entraîner des ruptures de parcours.

Une implication forte de l'Education nationale sur ce sujet est indispensable, afin de prévenir la déscolarisation, de développer des formats de remobilisation et de scolarisation adaptés, de renforcer le soutien scolaire dans les lieux d'accueil et/ou à destination des jeunes protégé·e·s, ou encore de prévenir les effets de stigmatisation de ces jeunes.

Les jeunes issus de la protection de l'enfance sont incité·e·s à s'orienter vers des études courtes et professionnalisantes, susceptibles de leur garantir un revenu stable avant la fin de leur prise en charge par l'ASE. L'extension du suivi par l'ASE jusqu'à 21 ans, et la mise en place de possibilités d'accompagnement financier jusqu'à 25 ans dans les départements, permettent désormais à certains jeunes d'envisager des parcours d'études plus ambitieux.

Une prise en compte privilégiée, de ces jeunes souvent privé·e·s de tout soutien familial dans la politique de vie étudiante, est souhaitable (repas à 1 euros, places réservées en résidences CROUS et ce y compris durant l'été...)

- **Accès aux titres de séjour**

L'accès des jeunes MNA à un *titre de séjour* est un prérequis indispensable à toute démarche d'insertion qui demeure pourtant dans de nombreux départements un véritable parcours du combattant. En Seine-Saint-Denis, les dispositions de l'instruction du 21 septembre 2020, qui doivent permettre un examen anticipé, par la préfecture, des demandes de titres de séjour des MNA, restent lettre morte faute d'engagement de la préfecture, ce qui est source de rupture de parcours pour de nombreux·ses jeunes pourtant inscrit·e·s dans des parcours d'insertion vers l'emploi.

L'examen anticipé, permettant la délivrance automatique et précoce de titres de séjour aux jeunes MNA, permettrait de faciliter de manière à la fois massive et considérable leur parcours d'accès à l'autonomie.

- **Soutien financier**

Les jeunes majeurs peuvent aujourd'hui bénéficier d'un soutien financier de droit commun dans le cadre du contrat d'engagement jeune (CEJ), dont ils constituent un public prioritaire. Cette allocation ne remplit cependant pas la totalité des besoins, en raison de son caractère limité dans le temps, et avant tout conditionnée à l'insertion professionnelle, alors que l'accompagnement des jeunes majeur·e·s dépasse largement cette seule dimension d'insertion professionnelle.

Le Département rejoint les conclusions du rapport COJ – CNPE publié à l'été 2023 : il est nécessaire de créer une allocation spécifique, financée par l'Etat et versée par un opérateur national de type CAF, pour garantir un soutien financier aux jeunes majeurs, et ce jusqu'à 25 ans.

- **Accès au logement**

Il convient avant tout d'observer que l'accès des jeunes confiés à des solutions de logement de droit commun (de type logement social, foyer de jeune travailleur...) se heurte aujourd'hui à une fragilité juridique : l'article 7 de la loi Taquet impose que ces jeunes soient pris en charge jusqu'à leurs 21 ans dans une structure autorisée au sens du code de l'action sociale et des familles. Une application littérale de cette disposition aurait pour effet d'entraver considérablement les parcours d'accès à l'autonomie des jeunes majeur·e·s, nécessairement progressifs.

Il est par ailleurs indispensable de faciliter réellement l'accès des jeunes majeur·e·s à des solutions de logement de *droit commun*, pour lesquelles l'essentiel des leviers (contingent préfectoral, SIAO, FJT...) sont en pratique aux mains de l'Etat et la réglementation pas toujours suffisamment aidante. A titre d'exemple, la CNAF plafonne à 15% le nombre de places de FJT

susceptibles d'être proposées aux jeunes relevant de l'ASE ou de la PJJ. La construction de nouveaux foyers de jeunes travailleurs en Ile-de-France gagnerait par ailleurs à être envisagée.

- **Revoir les modalités de financement et de pilotage de la protection de l'enfance**

Les Départements ont été amenés à consentir ces dernières années un effort financier très important au bénéfice de la politique de protection de l'enfance, à la fois pour garantir des créations de places à hauteur des besoins, et pour accompagner les revalorisations salariales importantes qui ont bénéficié à la plupart des professionnel·le·s (revalorisations « Ségur », nouvelles dispositions relatives à l'accueil familial...). Aujourd'hui, alors même que les besoins dans le champ de l'Aide Sociale à l'Enfance n'ont jamais été aussi pressants, le retournement brutal du marché immobilier met toutefois sous tensions les ressources des Départements (tassement des droits de mutations). Dans le même temps, l'inflation – et ses avatars multiples – pèse sur leurs dépenses (avenant 43 pour les aides à domicile, revalorisation du point d'indice, coût de l'alimentation dans les cantines, etc.). Les capacités budgétaires des Départements semblent peu corrélées aux besoins, et principalement liées aux tendances du marché immobilier sur leur territoire. Il est indispensable que l'Etat puisse, dans ce contexte, mieux soutenir financièrement les projets portés par les Départements, notamment en matière de développement de l'offre.

Par ailleurs, afin d'améliorer le pilotage des interventions et la coordination entre partenaires, il est souhaitable que l'Etat puisse accompagner et financer la dématérialisation du suivi de l'enfant et le développement d'un système d'information unique de la prévention et de la protection de l'enfance afin de favoriser les échanges entre les partenaires, le suivi et la traçabilité du dossier de l'enfant.

## Conclusion

Par ce livre blanc le Département entend démontrer, à partir de son exemple, que nombre de solutions aux problèmes rencontrés aujourd'hui par l'Aide Sociale à l'Enfance sont d'ores et déjà identifiées. La Seine-Saint-Denis est prête à s'engager pour élaborer, ensemble un Plan Marshall de la prévention et de la protection de l'enfance, qui ne soit pas l'énoncé d'un diagnostic déjà connu.

Nul besoin de grand-messe ou d'un énième rapport sur le sujet. En revanche, l'Aide Sociale à l'Enfance a besoin d'un engagement résolu de l'ensemble des acteurs au premier rang desquels l'Etat, dans toutes ses composantes. Il est question de moyens supplémentaires mais également d'engagement et de priorisation des acteurs étatiques pour permettre de relever les défis qui aujourd'hui s'imposent à la communauté nationale pour protéger et accompagner les enfants de l'aide sociale à l'enfance. La décentralisation ne saurait justifier ou excuser l'inaction ; l'Aide Sociale à l'Enfance doit être une politique partenariale et nous en appelons ici à l'ensemble de nos partenaires. Ensemble, il est de notre devoir de protéger l'enfance.