

L'OBSERVATOIRE DÉPARTEMENTAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

Complétant les lois de décentralisation qui prévoyaient la remontée de données des départements à l'État, la loi du 10 juillet 1989 relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance, a posé des jalons pour l'observation de la politique de la protection de l'enfance :

« Le Président du Conseil Général met en place, après concertation avec le représentant de l'État dans le département, un dispositif permettant de recueillir en permanence les informations relatives aux mineurs maltraités, et de répondre aux situations d'urgence, selon des modalités définies en liaison avec l'autorité judiciaire et les services de l'État dans le département. »

En 1991, le Secrétariat d'État chargé de la Famille demandait à l'Institut de l'Enfance et de la Famille une étude de faisabilité pour déterminer les méthodes et les moyens qui mesureraient l'importance et l'évolution de la maltraitance à enfants en France.

Sur la base de cette expertise, le groupe permanent interministériel pour l'enfance maltraitée, créé en 1997, missionnait l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée pour élaborer, avec le concours des départements et des représentants des ministères concernés, une méthodologie d'observation couvrant plus largement le champ de l'enfance en danger.

Dans le souci de prendre en compte la diversité locale et de rechercher une cohérence nationale, une nouvelle méthode s'est alors développée. Elle permet, depuis lors, d'observer l'évolution du phénomène de l'enfance en danger en se basant sur un recensement annuel des « signalements »⁽¹⁾ transmis aux départements.

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance introduit le terme « information préoccupante » et réserve désormais celui de signalement à la saisine du procureur de la République.

Au plan local, de nombreuses démarches d'observation se sont développées. Elles résultent pour une large part de protocoles de coopération entre les départements et leurs partenaires (Justice, Éducation Nationale, Santé).

(1) Selon le guide de méthodologie de l'ODAS, le signalement était défini comme toute information préoccupante ayant fait l'objet d'une évaluation et donnant lieu soit à une transmission à la justice soit à une décision administrative.

L'OBSERVATOIRE DÉPARTEMENTAL DE LA PROTECTION DE L'ENFANCE

La loi du 2 janvier 2004 relative à l'accueil et à la protection de l'enfance qui institue au sein du Groupement d'intérêt public Enfance maltraitée l'Observatoire national de l'enfance en danger, est venue conforter la démarche d'observation au plan national. Son objectif est de disposer d'une vision d'ensemble du phénomène de l'enfance en danger en rassemblant les différentes sources d'informations disponibles.

Géré dans le cadre du Groupement d'intérêt public Enfance Maltraitée, regroupant les administrations, tous les départements et des associations de protection de l'enfance, l'Observatoire national de l'enfance en danger « contribue au recueil et à l'analyse des données et des études concernant la protection de l'enfance, en provenance de l'État, des collectivités territoriales, des établissements publics, des fondations et des associations œuvrant en ce domaine ».⁽²⁾

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance, complète l'architecture du dispositif d'observation avec la création d'un observatoire de la protection de l'enfance dans chaque département.

Elle confère à cet observatoire une place stratégique dans la définition et le suivi des politiques locales de protection de l'enfance. En outre, elle confie au président du conseil général le soin de créer et d'animer l'observatoire départemental en y associant les acteurs locaux.

(2) Article 9 de la loi du 2 janvier 2004.

Sommaire

1. La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance.....	4
2. Les missions de l'observatoire départemental.....	7
3. La composition de l'observatoire départemental.....	11
4. Le fonctionnement de l'observatoire départemental.....	13
5. Indicateurs et sources de l'observatoire départemental.....	15
Annexes.....	21
Remerciements.....	33



1. La loi
du 5 mars 2007
réformant
la protection
de l'enfance

1. La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

L'article 16 de la loi du 5 mars 2007 instaure un observatoire départemental de la protection de l'enfance dans chaque département. Il est placé sous l'autorité du président du conseil général.

Le code de l'action sociale et des familles dispose désormais :

« Art. L.226-3-1. - Dans chaque département, un observatoire départemental de la protection de l'enfance, placé sous l'autorité du président du conseil général, a pour missions :

« 1° De recueillir, d'examiner et d'analyser les données relatives à l'enfance en danger dans le département, au regard notamment des informations anonymes transmises dans les conditions prévues à l'article L.226-3. Ces données sont ensuite adressées par chaque département à l'Observatoire national de l'enfance en danger ;

« 2° D'être informé de toute évaluation des services et établissements intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance et assurée en application de l'article L.312-8 ;

« 3° De suivre la mise en œuvre du schéma départemental prévu à l'article L.312-5 en tant qu'il concerne les établissements et services mentionnés aux 1° et 4° du I de l'article L.312-1, et de formuler des avis ;

« 4° De formuler des propositions et avis sur la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département.

« L'observatoire départemental de la protection de l'enfance comprend notamment des représentants des services du conseil général, de l'autorité judiciaire dans le département, des autres services de l'État ainsi que des représentants de tout service et établissement dans ce département qui participe ou apporte son concours à la protection de l'enfance et des représentants des associations concourant à la protection de l'enfance et de la famille.

« L'observatoire départemental de la protection de l'enfance établit des statistiques qui sont portées à la connaissance de l'assemblée départementale et transmises aux représentants de l'État et de l'autorité judiciaire. »

S'agissant des informations préoccupantes, l'article 12 modifie l'article L.226-3 de ce même code :

« Les informations mentionnées au premier alinéa ne peuvent être collectées, conservées et utilisées que pour assurer les missions prévues au 5° de l'article L.221-1. Elles sont transmises sous forme anonyme à l'observatoire départemental de la protection de l'enfance prévu à l'article L.226-3-1 et à l'Observatoire national de l'enfance en danger prévu à l'article L.226-6. La nature et les modalités de transmission de ces informations sont fixées par décret. »

1. La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance

Article L.221-1 du code de l'action sociale et des familles :

« 5° Mener, notamment à l'occasion de l'ensemble de ces interventions, des actions de prévention des situations de danger à l'égard des mineurs et, sans préjudice des compétences de l'autorité judiciaire, organiser le recueil et la transmission, dans les conditions prévues à l'article L.226-3, des informations préoccupantes relatives aux mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité sont en danger ou risquent de l'être ou dont l'éducation ou le développement sont compromis ou risquent de l'être, et participer à leur protection. »

La loi du 5 mars 2007 donne une nouvelle impulsion à l'observation de la protection de l'enfance tout en favorisant la construction d'un dispositif homogène, complet et cohérent sur l'ensemble du territoire national pour répondre au mieux aux missions assignées.

Elle autorise les responsables locaux (Conseil général, services déconcentrés de l'État, Justice, associations, etc.) à partager des éléments aussi bien quantitatifs que qualitatifs permettant d'asseoir les politiques locales en faveur de l'enfance et de la famille.



2. Les missions de l'observatoire départemental

2. Les missions de l'observatoire départemental

› L'observatoire recueille et expertise les données départementales relatives à l'enfance en danger

Cette mission suppose que l'ensemble des informations transmises par les acteurs locaux qui interviennent dans le dispositif de l'enfance en danger soient identifiées et comparables. Ces informations alimentent une base de données anonymisée gérée par l'observatoire départemental. L'analyse des données regroupées est réalisée en commun avec l'ensemble des acteurs locaux.

L'observatoire s'appuie notamment sur l'activité de la cellule départementale. Cette dernière lui communique les données concernant les informations préoccupantes qui lui sont parvenues et leur traitement⁽³⁾.

Les données départementales relatives à l'enfance en danger doivent être transmises à l'Observatoire national de l'enfance en danger qui les étudie dans le cadre de sa mission de mise en cohérence des données chiffrées. Les modalités de transmission sont fixées par décret. Rassemblées sous forme homogène, elles servent à obtenir une vue d'ensemble de l'enfance en danger à l'échelle nationale.

› L'observatoire départemental est informé de toute évaluation des services et établissements intervenant au titre de la protection de l'enfance

L'observatoire départemental doit avoir connaissance de la réalisation des évaluations des établissements et services qui interviennent dans le champ de la protection de l'enfance, telles que prévues par la loi du 2 janvier 2002 (article L.312-8 modifié du code de l'action sociale et des familles). L'observatoire peut mesurer la pertinence et la qualité des réponses apportées au niveau départemental et apprécier leur adéquation aux besoins identifiés en matière de protection de l'enfance.

Les modalités de collecte et de traitement de ces informations sont définies localement entre tous les partenaires concernés.

› L'observatoire départemental formule des avis et suit la mise en œuvre du schéma départemental pour ce qui concerne les services et établissements visés par la loi

Cette mission confère à l'observatoire départemental un rôle stratégique dans l'élaboration et le suivi du schéma départemental. Ainsi, par une observation permanente, il lui revient d'être attentif à l'adéquation entre les besoins en dispositifs de protection de l'enfance et l'offre développée.

(3) Une démarche est engagée avec les services de la protection judiciaire de la jeunesse pour les données centralisées par le ministère de la Justice, afin de lui permettre de fonder son analyse sur des données exhaustives relatives à la protection de l'enfance.

2. Les missions de l'observatoire départemental

Il s'agit des services et établissements intervenant dans le champ de :

- la protection administrative : accompagnement des familles ayant besoin d'un soutien à domicile (soutien à la parentalité, aide à la gestion du budget familial, action éducative à domicile), accueil de jour, accueil modulable, etc. ;
- la protection judiciaire de l'enfance : action éducative en milieu ouvert, mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial, placement, accueil de jour, hébergement exceptionnel ou périodique, etc.

› L'observatoire départemental formule des propositions et avis en matière de politique de protection de l'enfance dans le département

L'observatoire départemental se trouve au cœur des politiques locales menées en faveur des enfants, des parents et plus généralement des familles. Son champ d'observation ne saurait se limiter à l'enfance en danger. Il recouvre tous les volets de la politique locale menée en leur faveur quels que soient les acteurs concernés : éducatif, social, sanitaire, culturel, etc.

Le développement de la démarche inter-partenariale d'observation doit permettre une meilleure compréhension des spécificités locales, des modes de fonctionnement des organisations, des pratiques développées par les différents acteurs. L'observatoire départemental peut ainsi faciliter le travail en réseau et la coordination des politiques locales en matière de protection de l'enfance.

Pour ce faire, il doit être en capacité de mutualiser les données disponibles au niveau départemental et d'organiser le partage des ressources documentaires et méthodologiques. Il peut utilement s'enquérir des données collectées par l'observatoire régional de la santé, la caisse d'allocations familiales, les communes, l'Insee (notamment pour les données démographiques) afin d'éclairer la politique de l'enfance par son contexte (caractéristiques et évolution de la population départementale, données sociales, etc.).

› L'observatoire départemental établit des statistiques qui sont portées à la connaissance de l'assemblée départementale, des représentants de l'État et de l'autorité judiciaire

Il s'agit de permettre aux décideurs locaux d'avoir une vision synthétique de l'état de la protection de l'enfance et des politiques suivies dans le domaine. Pour cela, l'observatoire met en cohérence les données chiffrées qu'il a recueillies dans le cadre de ses missions.

Ces statistiques sont portées à la connaissance de l'assemblée départementale, des représentants de l'État et de l'autorité judiciaire selon des modalités à définir dans chaque département.

2. Les missions de l'observatoire départemental

Il est préconisé que ces statistiques soient transmises à l'administration centrale⁽⁴⁾. Leur transmission a pour intérêt :

- de permettre une vue d'ensemble du dispositif de la protection l'enfance sur le territoire national et de le rendre plus visible ;
- de contribuer à la décision des politiques nationales ;
- d'aider à l'élaboration du rapport sur la protection de l'enfance que le Gouvernement doit désormais soumettre au Parlement tous les 3 ans ainsi que le prévoit la loi du 5 mars 2007
- d'aider à la réalisation du rapport sur l'application des droits de l'enfant présenté tous les 5 ans par la France, au Comité des droits de l'enfant de l'Organisation des Nations Unies.

« Le Gouvernement présente tous les trois ans au Parlement le rapport prévu à l'article 44 (b) de la convention relative aux droits de l'enfant signée à New York le 26 janvier 1990. »

Au-delà de l'établissement des statistiques, des études thématiques peuvent être réalisées pour mieux accompagner la politique départementale de la protection de l'enfance. Ces études peuvent porter sur les circuits des informations préoccupantes et des suites données, les parcours de vie des mineurs, les questions de santé ou de handicap, les dispositifs innovants, les nouvelles problématiques rencontrées, les évolutions constatées, les pratiques, etc.

La loi du 5 mars 2007 fait de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance un maillon stratégique car :

- Il contribue à mieux faire connaître le dispositif de protection de l'enfance, tant à l'échelon départemental qu'à l'échelon national, et à le faire évoluer.
- Il favorise la collaboration et l'articulation entre l'ensemble des acteurs de la protection de l'enfance et ceux qui y concourent.

(4) Elle peut se faire à l'occasion de la transmission des statistiques annuelles à la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES).



3. La composition de l'observatoire départemental

3. La composition de l'observatoire départemental

La composition de l'observatoire départemental est représentative des acteurs concernés par la protection de l'enfance. Il apparaît comme un lieu privilégié de concertation entre les acteurs locaux.

Placé sous l'autorité du président du conseil général, l'observatoire départemental présente deux niveaux.

> Un niveau stratégique de concertation et de décision

Il comprend essentiellement les représentants :

- du département, de l'État et de l'autorité judiciaire ;
- des services et établissements qui participent ou apportent leur concours à la protection de l'enfance.

Parmi ceux-ci, il convient de concevoir une base de représentants regroupant les services du département, ceux de l'État parmi lesquels l'Éducation Nationale, la Jeunesse et des sports, les services judiciaires (Parquet des mineurs, tribunaux pour enfants, protection judiciaire de la jeunesse), de la santé (du secteur hospitalier pédiatrique, de la psychiatrie infanto-juvénile, du médico-social), la caisse d'allocations familiales, les représentants des associations gestionnaires d'établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Peuvent s'y ajouter des représentants des communes, des ordres professionnels (médecins, avocats), des réseaux de périnatalité, de l'union départementale des associations familiales, d'associations diversement concernées (associations départementales des pupilles de l'État, etc.), des universitaires.

Les organismes de formation dispensant une formation dans le champ de la protection de l'enfance, implantés dans le département ou dans la région, peuvent utilement être associés. En effet, les formations proposées aux professionnels doivent accompagner les évolutions en tenant compte des besoins et adaptations nécessaires mis en évidence par l'observatoire.

> Un niveau technique

Il peut s'agir d'une équipe permanente, composée de professionnels formés à la technique de l'analyse des données. Ils doivent connaître le dispositif et les enjeux de la politique de protection de l'enfance ainsi que le contexte et les spécificités du département.

Ces professionnels ont pour missions principales d'élaborer, de gérer et d'animer le dispositif opérationnel de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance.



4. Le fonctionnement de l'observatoire départemental

4. Le fonctionnement de l'observatoire départemental

L'observatoire est placé sous l'autorité du président du conseil général qui est ainsi conforté dans son rôle de chef de file de la protection de l'enfance.

Il convient que celui-ci réunisse, au moins deux fois par an, les membres qui composent le niveau stratégique (se reporter au chapitre 3). Ces réunions ont pour objectif de faire le bilan de la politique départementale de protection de l'enfance et de la mise en œuvre du schéma qui concerne les services et établissements de protection de l'enfance.

Il est recommandé qu'une charte de fonctionnement de l'observatoire départemental soit établie. Ce document est particulièrement utile pour clarifier les modalités de son fonctionnement à propos notamment :

- de la transmission des données à l'observatoire départemental et de leur traitement ;
- de la transmission des données par l'observatoire ;
- des réunions des membres ;
- des contributions des signataires de la charte.



5. Indicateurs et sources de l'observatoire départemental

5. Indicateurs et sources de l'observatoire départemental

L'observatoire départemental recueille des données dans trois domaines :

- le contexte départemental ;
- l'enfance en danger ;
- les éléments caractérisant la protection de l'enfance.

Pour chacun de ces domaines, il est recommandé de s'appuyer avant tout sur l'existant, en particulier sur le cadre du système statistique public (SSP).

Les départements disposent déjà d'outils de recueil de données. Dans un premier temps, ils peuvent s'appuyer sur les informations contenues dans les bases actuelles.

Les données citées ci-après, à titre indicatif, peuvent servir de repères. Elles seront affinées progressivement grâce à l'Observatoire national de l'enfance en danger dont c'est la mission légale, à l'Observatoire de l'action sociale décentralisée, voire à des laboratoires universitaires de sciences humaines et sociales. Les deux premiers accompagneront l'installation et le développement des observatoires départementaux avec, pour objectif final, d'avoir des bases de données comparables entre tous les départements.

L'observatoire départemental est le lieu approprié pour les analyses infra-départementales qui tiennent compte des particularités des territoires et des pratiques spécifiques. C'est la raison pour laquelle il est recommandé de procéder à un recueil de ces données par territoire infra-départemental, même si cela appelle des précautions supplémentaires dans l'analyse des disparités dans un même département.

› Les indicateurs relatifs au contexte départemental

L'observatoire départemental recueille des données relatives aux enfants en danger, à la prévention et à leur protection prenant en compte les caractéristiques locales suivantes :

- démographiques (taux de natalité, taux de mortalité périnatale, structure par âge et sexe de la population des moins de 21 ans, etc.) ;
- socio-économiques (situation en matière de logements, de minima sociaux d'emploi, du chômage, de familles vulnérables, etc.) ;
- familiales (composition, importance, etc.) ;
- données permettant de mettre en perspective ou d'éclairer les politiques départementales en matière de prévention et de protection de l'enfant ; ces données sont essentiellement établies à partir de celles de l'Institut national de la statistique et des études économiques, de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, de la direction de la protection judiciaire de la jeunesse, de la Caisse nationale d'allocations familiales, du tableau de bord de l'emploi, etc.

5. Indicateurs et sources de l'observatoire départemental

› Les indicateurs relatifs à l'enfance en danger

En plus du dénombrement des informations préoccupantes et des signalements, il y a lieu d'identifier :

- la provenance de l'information préoccupante ou du signalement (professionnels, institutions) ;
- les caractéristiques de la situation de l'enfant ayant fait l'objet d'une information préoccupante ou d'un signalement (âge, sexe, contexte familial, socio-économique et de vie, nature du danger ou du risque de danger) ;
- les suites données (protection administrative, signalement, classement sans suite) ;
- le délai de traitement de l'information préoccupante ou du signalement (évaluation, décision) ;
- le délai de mise en œuvre de la décision ;
- le nombre de situations ayant fait l'objet d'informations répétées à la cellule départementale, voire de signalements au procureur de la République.

› Les indicateurs relatifs aux mesures de protection administrative de l'enfance

Sont concernées ici les décisions prises au titre de l'aide sociale à l'enfance : accompagnement en économie sociale et familiale, action des techniciens de l'intervention sociale et familiale ou des auxiliaires de vie sociale, action éducative à domicile, accueil modulable, accueil de jour, accueil en centre maternel.

Pour chacune de ces prestations, il est nécessaire de recueillir :

- le nombre des bénéficiaires (en stock et en flux) ;
- leur âge ;
- leur niveau scolaire ;
- le délai de mise en œuvre ;
- la durée de l'intervention.

Pour les interventions à domicile, il convient de prendre en compte leur fréquence.

› Les indicateurs relatifs à la protection judiciaire de l'enfance

Sont concernées ici les mesures d'action éducative en milieu ouvert (y compris avec hébergements périodiques et exceptionnels), les mesures de placement (y compris d'accueil de jour), les mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial, les investigations éducatives et enquêtes sociales, les enfants accueillis, l'aménagement de l'exercice des droits parentaux.

Pour chacune de ces mesures, il est nécessaire de recueillir :

- le nombre de bénéficiaires (en stock et en flux) ;
- leur âge ;
- leur niveau scolaire ;
- le délai de mise en œuvre ;
- la durée de la mesure.

Pour les mesures d'action éducative en milieu ouvert, il convient de prendre en compte la fréquence des interventions. Pour les placements, il est utile de connaître le nombre de ruptures d'accueil.

Ces indicateurs ont vocation à être mis en perspective afin de permettre une vue globale et dynamique de la protection des enfants en danger.

Ils sont généraux et doivent être complétés par des indicateurs plus fins en vue de permettre une analyse ajustée du contexte local.

Ils peuvent être combinés entre eux pour mettre en évidence certains ratios, tels ceux relatifs à l'articulation entre protection administrative et protection judiciaire, entre maintien à domicile et accueil hors du domicile, entre formules « classiques » et formules « alternatives ».

À titre indicatif :

- nombre d'actions éducatives à domicile/nombre de mesures d'assistance éducative en milieu ouvert ;
- nombre d'enfants relevant d'une mesure d'assistance éducative en milieu ouvert/nombre d'enfants accueillis ;
- nombre d'accueils périodiques/nombre de placements judiciaires ;
- nombre de mesures d'action éducative en milieu ouvert/nombre d'accueils périodiques... ;
- etc.

› Les indicateurs relatifs aux capacités d'accueil des établissements d'enfants et d'adolescents

Afin de mesurer l'adéquation entre les besoins en capacité d'accueil et l'offre, il convient de connaître :

- le nombre de places au titre de l'aide sociale à l'enfance ;
- le nombre de places au titre de la protection judiciaire de la jeunesse ;
- le nombre de places installées/nombre de places occupées ;
- le nombre de places occupées par des enfants venant d'un département extérieur (ASE et PJJ) ;
- le nombre de places occupées par des enfants confiés ou accueillis à l'extérieur du département (ASE et PJJ) ;
- la capacité d'accueil des établissements pour enfants handicapés, des instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques, en pédopsychiatrie, etc.

› Les indicateurs relatifs à la prévention

Outre les indicateurs relatifs à l'enfance en danger, l'observatoire départemental doit recenser des indicateurs dans un champ plus large qui concerne la prévention en faveur de l'enfant et de sa famille.

Il s'agit d'identifier les indicateurs les plus pertinents pour refléter l'état de la politique locale menée par l'ensemble des acteurs publics locaux en faveur de l'enfance et de la famille.

De nombreux recueils sont déjà effectués dans les départements par divers organismes institutionnels publics et privés : Éducation Nationale, centres communaux d'action sociale, service de la protection maternelle et infantile, caisses d'allocations familiales, associations familiales, associations qui interviennent en matière de prévention ou de protection de l'enfance, Insee, services et établissements sociaux, médico-sociaux, de santé, etc.

Il s'agit de recueillir des données comparables qui reflètent les actions de prévention menées dans le département.

■ Actions de prévention anté-natale : femmes enceintes accompagnées suite à l'entretien du 4^e mois de grossesse, rencontres effectuées à la maternité par les professionnels de la PMI, etc.

■ Actions de prévention post-natale : visites à domicile dans les tous premiers jours et motifs de ces visites, visites à domicile répétées et motifs, actions de soutien à la parentalité, etc.

■ Actions de prévention relatives à la santé des enfants :

- à l'école : nombre d'enfants ayant bénéficié du bilan à 3-4 ans et données relatives aux problèmes dépistés, nombre d'enfants ayant bénéficié de l'examen des 6^e, 9^e, 12^e et 15^e années ;

5. Indicateurs et sources de l'observatoire départemental

- hors de l'école : nombre d'enfants régulièrement suivis par un médecin généraliste ou par un pédiatre, nombre d'enfants faisant l'objet d'un suivi spécifique (du fait d'un handicap, d'une pathologie).
- Actions de prévention médico-sociale : nombres d'enfants examinés par le service de PMI, par les infirmières scolaires, suivis par le service social scolaire, par le service social du département, etc.
- Autres actions de prévention : nombres d'enfants bénéficiant d'un soutien scolaire hors du temps scolaire, actions de soutien à la parentalité, actions de médiation familiale, nombres d'adolescents bénéficiant d'un dispositif de prévention spécifique (accueil de 72 heures introduit par la loi 5 mars 2007), prévention spécialisée, accueils dans une maison des adolescents, etc.

Ces indicateurs ne sont pas exhaustifs ; ils représentent une base minimale de données. Chaque observatoire pourra affiner et compléter ces indicateurs.

➤ Les indicateurs relatifs à la dépense de protection de l'enfance

Il est recommandé de faire état des dépenses par type d'actions ou de mesure, afin par exemple, de mettre en lumière le poids financier du placement par rapport à l'ensemble des dépenses de protection, ou encore, le poids financier du placement familial par rapport au placement en établissement, ou enfin la part de la prévention au regard des actions de protection.

À titre indicatif, il convient de connaître :

- les dépenses faites au titre de l'aide sociale à l'enfance (TISF, AED, accueils modulables, accueils de jour, accompagnement en économie sociale et familiale, allocations financières, prévention spécialisée, etc.) et au titre de la protection maternelle et infantile ;
- les dépenses à la charge des organismes débiteurs des prestations familiales pour les mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial.

L'objectif essentiel de l'observatoire départemental est de rassembler des données comparables qui reflètent l'état du dispositif de prévention et de protection de l'enfance dans le département, à partir desquelles on peut adapter les politiques locales menées dans ce domaine.

Les recommandations et les indicateurs proposés dans ce guide découlent de la loi, tant des dispositions que de son esprit.

Rendre le dispositif de protection de l'enfance plus lisible, plus homogène à l'échelle du territoire national, mieux adapté, tels sont les objectifs majeurs de cette réforme. L'observatoire départemental doit contribuer à la réalisation de ces objectifs.



Annexes

L'ODAS - Observatoire national de l'action sociale décentralisée

L'ODAS a été créé en 1990 à la suite d'un rapport du conseil économique et social préconisant la constitution d'un lieu neutre d'observation et d'évaluation des politiques locales d'action sociale.

Le recours à la forme associative a donc été choisi pour permettre la représentation équilibrée d'acteurs. L'ODAS rassemble aujourd'hui parmi ses adhérents les représentants de 85 % des départements, 70 % des villes de plus de 50 000 habitants, des organismes de protection sociale, des grandes associations de la solidarité, et de l'État.

La composition de son conseil d'administration, mais aussi celle de ses groupes de travail, et plus largement de son réseau, reflète ce souci d'une grande diversité politique, institutionnelle et géographique, conçue à la fois comme une condition d'objectivité, et une source d'enrichissement.

L'ODAS repose sur une double conviction :

- le partage de l'observation et de la réflexion constitue une condition essentielle d'efficacité ;
- l'observation n'a de sens que si elle est mise au service de l'action : « observer pour mieux agir ».

Cette double conviction s'illustre en particulier dans la méthodologie d'enquêtes retenue par l'ODAS qui associe les acteurs locaux depuis la définition des finalités jusqu'aux préconisations qui suivent l'analyse.

Plus de 3 500 élus, cadres et professionnels du secteur public comme du secteur associatif collaborent ainsi à ses travaux et recherche. Ceci explique très certainement que l'ensemble des enquêtes lancées par l'ODAS bénéficient depuis toujours d'un taux de réponse élevé, autorisant de ce fait des analyses fondées et reconnues.

L'ODAS assure la diffusion de ses différents travaux grâce à la publication d'ouvrages, de rapports ou de « lettres » régulières, mais aussi avec l'organisation de manifestations nationales ou locales : ainsi, depuis 1997 sont organisées tous les deux ans des rencontres nationales de l'action sociale regroupant plus de 1 000 participants.

L'ODAS s'appuie également sur l'agence APRILES qui permet de mutualiser et diffuser les expériences innovantes en matière de développement social local.

Les thèmes de travail de l'ODAS couvrent l'ensemble du champ des politiques sociales :

- soutien à l'autonomie, soutien à l'enfance et à la famille, insertion... ;
- la protection de l'enfance constitue depuis l'origine un domaine de réflexion et d'investigation de premier plan : l'ODAS analyse depuis 1992 les signalements d'enfants en danger recueillis auprès de tous les conseils généraux en s'appuyant sur un groupe de travail pluri-institutionnel qui assure un rôle de veille méthodologique et technique.

L'ODAS a ainsi publié en 1994, puis actualisé en 2001, un guide méthodologique d'observation de l'enfance en danger aujourd'hui largement utilisé dans les départements.

Plus globalement, l'ODAS observe et évalue les politiques de protection de l'enfance conduites par les départements, notamment en termes de prévention et de travail social, ainsi que les choix organisationnels et financiers qui les sous-tendent.

Il accompagne la mise en place de démarches d'observation locale, ou de coordination, et aide à la construction d'outils de pilotage et d'évaluation des politiques locales.

Enfin l'ODAS s'implique dans l'organisation de formations et de colloques sur la protection de l'enfance, comme à l'occasion des premières assises nationales de la protection de l'enfance qui se sont tenues à Angers en avril 2006.

Contactez l'ODAS

Par téléphone : 01 44 07 02 52

Par fax : 01 44 07 02 62

Par mail : com@odas.net

Site Internet : www.odas.net

L'ONED - Observatoire national de l'enfance en danger

L'Observatoire national de l'enfance en danger est un service du groupement d'intérêt public Enfance en Danger qui regroupe l'État, tous les départements et les associations de protection de l'enfance. Le conseil d'administration à qui toutes les décisions sont soumises comprend 10 directions centrales de ministères, 15 représentants des départements et 5 associations de protection de l'enfance.

L'ONED a été créé afin d'apporter soutien, appui et conseil aux institutions intervenant en protection de l'enfance. De cette mission principale qui se matérialise notamment par la remise d'un rapport annuel au Parlement et au Gouvernement ⁽⁵⁾ en découlent cinq autres :

■ mettre en cohérence des données chiffrées en vue d'une meilleure coordination des interventions : l'ONED a pour objectif d'élargir progressivement notre connaissance de la population des enfants en danger par plusieurs moyens :

- recenser, promouvoir et analyser les sources existantes en France concernant les enfants susceptibles de bénéficier d'une prise en charge en protection de l'enfance mais aussi, notamment par le biais d'enquête rétrospectives, les personnes ayant été maltraitées dans avoir bénéficié d'aide,
- mettre en place un système d'observation qui permette d'intégrer les données de fait recueillies sur les enfants et leur famille par différentes institutions intervenant en protection de l'enfance,
- être à l'initiative d'autres études et enquêtes examinant la population des enfants en danger, les phénomènes de mise en danger ou de protection et le devenir des enfants pris en charge,
- recueillir des données, analyser des systèmes d'observation et confronter des méthodologies dans le cadre de coopérations européennes et internationales ;

■ recenser et évaluer les pratiques de prévention, de dépistage et de prise en charge dont les résultats ont été jugés concluants : dans le cadre de cette mission, deux programmes ont été conduits, donnant lieu à des fiches de présentation de dispositifs diffusées sur le site Internet :

- recensement, classification et analyse des nouvelles pratiques d'aide sociale à l'enfance se situant entre l'aide à domicile et la prise en charge permanente des mineurs,
- recensement, classification, analyse des pratiques mises en œuvre en direction des jeunes en difficultés multiples dont aucune institution ne peut ou souhaite s'occuper ;

■ conduire et susciter des études : en raison de la diversité des travaux de recherche dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance, le conseil scientifique et le conseil d'administration de l'ONED ont décidé de conduire chaque année un appel d'offre ouvert complété par un appel d'offre thématique (l'évaluation des interventions, les mineurs dits « incasables », violence entre conjoints et protection de l'enfant, etc.) ;

(5) Les rapports annuels de l'Oned sont téléchargeables : www.oned.gouv.fr

- recenser et favoriser un accès direct aux travaux d'études, de recherches et d'évaluation, notamment grâce au site Internet de l'ONED ;
- constituer un relais avec les réseaux européens et internationaux.

Afin de mener à bien ses missions, l'Observatoire se compose d'une équipe pluridisciplinaire de 12 personnes (DGAS, Éducation Nationale et Justice).

Le Conseil scientifique de l'ONED est composé de 15 membres. Il est constitué de chercheurs et de chargés de mission issus de domaines variés : pédopsychiatrie, droit... Le Conseil scientifique se prononce sur la démarche et la rigueur scientifiques des projets proposés par l'ONED. Ceux-ci sont ensuite soumis au Conseil d'administration.

Contactez l'ONED

Par téléphone : 01 58 14 22 50

Par fax : 01 45 41 38 01

Par mail : contact@oned.gouv.fr

Site Internet : www.oned.gouv.fr

LOI n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (extraits)

Article 2

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L.116-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 116-1. - L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. Elle est mise en œuvre par l'État, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1. »

Article 3

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 116-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 116-2. - L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égalité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire. »

Article 15

L'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 312-1. - I. - Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, les établissements et les services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés ci-après :

« 1° Les établissements ou services prenant en charge habituellement, y compris au titre de la prévention, des mineurs et des majeurs de moins de vingt-et-un ans relevant de l'article L. 222-5 ;

« 2° Les établissements ou services d'enseignement et d'éducation spéciale qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation ;

« 3° Les centres d'action médico-sociale précoce mentionnés à l'article L.2132-4 du code de la santé publique ;

« 4° Les établissements ou services mettant en œuvre les mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application de l'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ou des articles 375 à 375-8 du code civil ou concernant des majeurs de moins de vingt-et-un ans ;

« 12° Les établissements ou services à caractère expérimental.

« Les établissements et services sociaux et médico-sociaux délivrent des prestations à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge. Ils assurent l'accueil à titre permanent, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat.

« III. - Les lieux de vie et d'accueil qui ne constituent pas des établissements et services sociaux ou médico-sociaux au sens du I doivent faire application des articles L. 311-4 à L. 311-8. Ils sont également soumis à l'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1 et aux dispositions des articles L. 313-13 à L. 313-25, dès lors qu'ils ne relèvent ni des dispositions prévues au titre II du livre IV relatives aux assistants maternels, ni de celles relatives aux particuliers accueillant des personnes âgées ou handicapées prévues au titre IV dudit livre. Un décret fixe le nombre minimal et maximal des personnes que ces structures peuvent accueillir. »

De l'évaluation des besoins, de leur analyse et de la programmation des actions.

Article 17

L'article L. 312-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 312-3. - Les sections sociales du Comité national et des comités régionaux de l'organisation sanitaire et sociale mentionnés à l'article L. 6121-9 du code de la santé publique se réunissent au moins une fois par an en formation élargie en vue :

« 1° D'évaluer les besoins sociaux et médico-sociaux et d'analyser leur évolution ;

« 2° De proposer des priorités pour l'action sociale et médico-sociale.

« Tous les cinq ans, ces sections élaborent un rapport qui est transmis, selon le cas, aux ministres et aux autorités locales concernées.

« Chaque année, le ministre chargé des affaires sociales présente un rapport à la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale sur la mise en œuvre des mesures prévues par les lois de finances et les lois de financement de la sécurité sociale concernant l'action sociale ou médico-sociale.

« Lorsque le comité régional de l'organisation sanitaire et sociale rend un avis sur un schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale dans les conditions prévues à l'article L. 312-5 ou sur une autorisation de fonctionnement délivrée par

le président du conseil général dans les conditions prévues à l'article L. 313-3, le ou les départements concernés par le schéma ou l'implantation de l'établissement ou du service sont représentés lors de la délibération avec voix consultative. »

Section 3

Des schémas d'organisation sociale et médico-sociale

Article 18

L'article L. 312-4 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 312-4. - Les schémas d'organisation sociale et médico-sociale, établis pour une période maximum de cinq ans en cohérence avec les schémas mentionnés aux articles L. 6121-1 et L. 6121-3 du code de la santé publique et avec les dispositifs de coordination prévus au chapitre V du titre IV du livre I^{er} :

« 1° Apprécient la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;

« 2° Dressent le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;

« 3° Déterminent les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services et, le cas échéant, d'accueils familiaux relevant du titre IV du livre IV ;

« 4° Précisent le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1, à l'exception des structures expérimentales prévues au 12° du I de cet article, ainsi qu'avec les établissements de santé définis aux articles L. 6111-1 et L. 6111-2 du code de la santé publique ou tout autre organisme public ou privé, afin de satisfaire tout ou partie des besoins mentionnés au 1° ;

« 5° Définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas.

« Un document annexé aux schémas définis au présent article peut préciser, pour leur période de validité, la programmation pluriannuelle des établissements et services sociaux et médico-sociaux qu'il serait nécessaire de créer, de transformer ou de supprimer afin de satisfaire les perspectives et objectifs définis au 3°.

« Les schémas peuvent être révisés à tout moment à la demande de l'une des autorités compétentes. »

Article 19

L'article L. 312-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 312-5. - Les schémas d'organisation sociale et médico-sociale sont élaborés :

« 1° Au niveau national lorsqu'ils concernent des établissements ou services accueillant des catégories de personnes, dont la liste est fixée par décret, pour lesquelles les besoins ne peuvent être appréciés qu'à ce niveau ;

« 2° Au niveau départemental, lorsqu'ils portent sur les établissements et services mentionnés aux 1° à 4°, a du 5° et 6° à 11° du I de l'article L. 312-1, autres que ceux devant figurer dans les schémas nationaux.

« Les schémas élaborés au niveau national sont arrêtés par le ministre chargé des affaires sociales, après avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale.

« Les schémas départementaux sont arrêtés après avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale et d'une commission départementale consultative comprenant notamment des représentants des collectivités territoriales, des professions sanitaires et sociales, des institutions sociales et médico-sociales et des personnes accueillies et les modalités de fonctionnement de cette commission.

« Le schéma départemental est arrêté conjointement par le représentant de l'État dans le département et par le président du conseil général. À défaut d'accord entre le représentant de l'État dans le département et le président du conseil général, les éléments du schéma départemental sont arrêtés :

« a) Par le représentant de l'État dans le département pour les établissements et services mentionnés aux 2°, 4°, a du 5°, 8° et 10° du I de l'article L. 312-1 ainsi que pour ceux mentionnés à l'article L. 162-24-1 du code de la sécurité sociale pour les prestations prises en charge par l'assurance maladie ;

« b) Par le président du conseil général, après délibération de celui-ci, pour les établissements et services mentionnés au 1° du I de l'article L. 312-1 ainsi que pour ceux mentionnés aux 3°, 6° et 7° du I du même article pour les prestations prises en charge par l'aide sociale départementale.

« Si les éléments du schéma n'ont pas été arrêtés dans les conditions définies ci-dessus soit dans un délai de deux ans après la publication de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, soit dans un délai d'un an après la date d'expiration du schéma précédent, le représentant de l'État dans le département dispose de trois mois pour arrêter ledit schéma.

« Les éléments des schémas départementaux d'une même région, afférents aux établissements et services relevant de la compétence de l'État, sont regroupés dans un schéma régional fixé par le représentant de l'État dans la région, après avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale et transmis pour information aux présidents des conseils généraux concernés.

« Le représentant de l'État dans la région arrête les schémas régionaux relatifs :

« a) Aux centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie mentionnés au 9° du I de l'article L. 312-1 après avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale ;

« b) Aux centres de rééducation professionnelle mentionnés au b du 5° du I de l'article L. 312-1 après avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale, du comité de coordination régional de l'emploi et de la formation professionnelle et du conseil régional.

« Ces schémas sont intégrés au schéma régional précité.

« Les schémas à caractère national sont transmis pour information aux comités régionaux de l'organisation sanitaire et sociale et aux conférences régionales de santé.

« Les schémas départementaux et les schémas régionaux sont transmis pour information à la conférence régionale de santé et au comité régional de l'organisation sanitaire et sociale. »

Section 4

De la coordination et de la coopération

Article 20

L'article L. 312-6 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 312-6. - Afin de coordonner la mise en œuvre des actions sociales et médico-sociales menées dans chaque département et de garantir, notamment, la continuité de la prise en charge ou de l'accompagnement des personnes accueillies, une convention pluriannuelle conclue entre les autorités compétentes, au titre desquelles figurent les centres communaux d'action sociale et les centres intercommunaux gestionnaires d'établissements sociaux ou médico-sociaux, définit les objectifs à atteindre, les procédures de concertation et les moyens mobilisés à cet effet, notamment dans le cadre des schémas départementaux mentionnés au 2° de l'article L. 312-5. »

Article 21

L'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L.312-7. - Afin de favoriser leur coordination, leur complémentarité et garantir la continuité des prises en charge et de l'accompagnement, notamment dans le cadre de réseaux sociaux ou médico-sociaux coordonnés, les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 ou les personnes physiques ou morales gestionnaires mentionnées à l'article L. 311-1 peuvent :

« 1° Conclure des conventions entre eux, avec des établissements de santé ou avec des établissements publics locaux d'enseignement et des établissements d'enseignement privés ;

« 2° Créer des groupements d'intérêt économique et des groupements d'intérêt public et y participer, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'État ;

« 3° Créer des syndicats interétablissements ou des groupements de coopération sociale et médico-sociale selon des modalités définies par décret en Conseil d'État ;

« 4° Procéder à des regroupements ou à des fusions.

« Les établissements de santé publics et privés peuvent adhérer à l'une des formules de coopération mentionnées au présent article.

« Les établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 312-1 peuvent conclure avec des établissements de santé des conventions de coopération telles que mentionnées au 1° de l'article L. 6122-15 du code de la santé publique. Dans des conditions fixées par décret, ces mêmes établissements et services peuvent adhérer aux formules de coopération mentionnées au 2° dudit article.

« Afin de favoriser les réponses aux besoins et leur adaptation, les schémas d'organisation sociale et médico-sociale peuvent envisager les opérations de coopération, de regroupement ou de fusion compatibles avec les objectifs de développement de l'offre sociale. »

Section 5

De l'évaluation et des systèmes d'information

Article 22

L'article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 312-8. - Les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 procèdent à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, au regard notamment de procédures, de références et de recommandations de bonnes pratiques professionnelles validées ou, en cas de carence, élaborées, selon les catégories d'établissements ou de services, par un Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale, placé auprès du ministre chargé de l'action sociale. Les résultats de l'évaluation sont communiqués tous les cinq ans à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

« Les établissements et services font procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent par un organisme extérieur. Les organismes habilités à y procéder doivent respecter un cahier des charges fixé par décret. La liste de ces organismes est établie par arrêté du ministre chargé de l'action sociale, après avis du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale. Les résultats de cette évaluation sont également communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

« Elle doit être effectuée au cours des sept années suivant l'autorisation ou son renouvellement et au moins deux ans avant la date de celui-ci.

« Un organisme ne peut procéder à des évaluations que pour les catégories d'établissements et de services pour lesquels les procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles ont été validées ou élaborées par le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale.

« Ce conseil, dont les missions et les modalités de fonctionnement sont fixées par décret en Conseil d'État, est composé de représentants de l'État, des collectivités territoriales, des organismes de protection sociale, des usagers, des institutions sociales et médico-sociales, des personnels et de personnalités qualifiées, dont un représentant du Conseil national représentatif des personnes âgées, du Conseil national consultatif des personnes handicapées et du Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. »

Article 23

L'article L. 312-9 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 312-9. - L'État, les collectivités territoriales et les organismes de protection sociale concernés se dotent de systèmes d'information compatibles entre eux.

« Les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 se dotent d'un système d'information compatible avec les systèmes d'information mentionnés à l'alinéa précédent.

« Les systèmes d'information sont conçus de manière à assurer le respect de la protection des données à caractère nominatif.

« Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'État. »

La loi et la réalisation de ce guide résultent d'une très large concertation de plusieurs mois avec une multitude de représentants d'acteurs institutionnels et professionnels, auxquels se sont associés de nombreux parlementaires et élus locaux. Pour leur contribution à la réforme de la protection de l'enfance sont particulièrement remerciés :

Au titre des ministères

Ministère des Affaires Étrangères
Ministère de l'Emploi, de la Cohésion sociale et du Logement
Direction de la Population et des Migrations (DPM)
Ministère de l'Intérieur et de l'aménagement du territoire
Direction Générale des Collectivités Locales (DGCL)
Ministère de l'Éducation Nationale
Direction Générale de l'Enseignement Scolaire (DGESCO)
Ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Vie Associative
Ministère de la Justice
Direction des Affaires Civiles et du Sceau (DACS)
Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (DPJJ)
Ministère de la Santé et des Solidarités
Direction Générale de l'Action Sociale (DGAS)
Direction Générale de la Santé (DGS)
Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS)
Direction de la Sécurité Sociale (DSS)
Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS)
Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES)
Délégation Interministérielle à la Famille (DIF)
Agence Nationale de l'Accueil des Étrangers et des Migrations (ANAEM)
Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Île-de-France (DRASS)

Au titre des conseils généraux

Conseil général de l'Aube
Conseil général de la Côte d'or
Conseil général des Côtes d'Armor
Conseil général d'Eure-et-Loir
Conseil général de l'Isère
Conseil général de Loire-Atlantique
Conseil général du Loiret
Conseil général de la Manche
Conseil général de Maine et Loire
Conseil général de Meurthe et Moselle
Conseil général du Bas-Rhin
Conseil général de Paris
Conseil général de Seine et Marne
Conseil général des Hauts-de-Seine
Conseil général de Saint-Saint-Denis
Conseil général du Val de Marne
Conseil général du Val d'Oise
Conseil général de la Vendée

et les nombreux conseils généraux qui ont organisé des débats «décentralisés»

Au titre des associations et organismes divers

Association contre l'aliénation parentale (ACALPA)
Assemblée des Départements de France (ADF)
Association des services à domicile (ADMR)
Associations Départementales pour la Sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence (ADSEA)

REMERCIEMENTS

Association L'Enfant Bleu
Association L'essor
Association Enfance Majuscule (AEM)
Association Famille et Cité (AFC)
Association française d'information et de recherche sur l'enfance maltraitée (AFIREM)
Association Française des Organismes de formation et de Recherche en Travail Social (AFORTS)
Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA)
Association Hors La Rue (AHLR)
Association des instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques et de leurs réseaux (AIRE)
Association Jeunes Errants (AJE)
Assemblée des Maires de France (AMF)
Association des Maires des Grandes Villes de France (AMGVF)
Association Mission Possible (AMP)
Association nationale des assistants de service social (ANAS)
Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé (ANDASS)
Association Nationale des Magistrats de la Jeunesse et de la Famille (ANMJF)
Association Nationale des Puéricultrices Diplômées d'État (ANPDE)
Association Nationale des Placements Familiaux (ANPF)
Association Nationale des Techniciens d'Intervention Sociale et Familiale (ANTISF)
Association Objectif Familles (AOF)
Association Père Mère Enfant (APME)
Association pour la médiation familiale (APMF)
Association pour la réalisation d'actions sociales spécialisées (ARASS)
Association de recherche et de développement des échanges de l'information en action médico-sociale précoce (INTERCAMSP)
Association Jeunesse Culture Loisirs Technique (JCLT)
Association Chrysalis
Association «La vie au grand air»
Association «Je, tu, il»
Association Enfance et Partage
Association L'essor
Association Le Fil d'Ariane
Association Les Nids
Association Ni claques, Ni Fessées
Association Olga SPITZER
ATD Quart Monde
Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF)
Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM)
Carrefour d'échanges techniques des tutelles aux prestations sociales enfants (CETT)
Carrefour national d'action éducative en milieu ouvert (CNAEMO)
Carrefour d'échange technique tutelles aux prestations sociales enfants
Centre d'Accueil et d'Orientation pour les Mineurs Isolés Demandeurs d'Asile (CAOMIDA)
Centre Français pour la Protection de l'Enfance (CFPE)
Centre Médical Spécialisé de l'Enfant et de l'Adolescent (CMSEA)
Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT)
Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS)
Centre régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptées Pays de la Loire (CREAI)
Centre technique national d'étude et de recherche sur les handicaps et les inadaptations (CTNERHI)
Comité national de liaison des associations de prévention spécialisée (CNLAPS)
Conseil Français des Associations pour les Droits de l'Enfant (COFRADE)
Conseil national d'évaluation sociale et médico-sociale (CNESMS), remplacé par l'Agence nationale d'évaluation sociale et médico-sociale (ANESM)
Conseil national de l'Ordre des Médecins (CNOM)
Conseil national de l'Ordre des Sages-femmes
Conseil Supérieur du Travail Social (CSTS)
Coordination nationale des associations de protection de l'enfance (CNAPE)
Défense des Enfants International (DEI France)
Croix Rouge Française
Défenseur des enfants
Élus locaux contre l'enfance maltraitée (ELCEM)
École Nationale d'Application des Cadres Territoriaux (ENACT)

École Nationale de la Magistrature (ENM)
École Normale Sociale
Enfance et partage
Enfants du Monde - Droits de l'Homme
Etap'ado
Fédération française des Espaces Rencontre pour le maintien des relations Enfants-Parents (FFERMREP)
Fédération des mouvements de la condition paternelle (FMCP)
Fédération nationale des administrateurs ad hoc (FENAAH)
Fédération Nationale A Domicile (FND)
Fédération Nationale des Éducateurs de Jeunes Enfants (FNEJE)
Fédération nationale de la médiation familiale (FENAMEF)
Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion (FNAAR)
Fédération nationale des villes moyennes (FMVM)
Fédération Nationale des services sociaux spécialisés protection enfance et adolescence en danger (FN3S)
Fédération Nationale École des Parents et des Éducateurs (FNEPE)
Fondation d'Auteuil
Fondation pour l'Enfance
France Terre d Asile
Groupement d'intérêt public dispositif expert régional pour l'adolescent en difficulté (GIP DERPAD)
Groupe de recherche et d'action pour l'enfance, l'adolescence et les familles (GRAPE)
Groupe d'Exchange et de Recherche pour la Pratique en Lieu d'Accueil (GERPLA)
Groupe national des établissements et services publics sociaux (GEP SO)
Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM)
La Parentèle
Observatoire National de l'Action Sociale Décentralisée (ODAS)
Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED)
Réseau National pour l'Accès aux Droits des enfants et des adolescents (RNAD)
Réseau d'Intervenants en Accueil Familial d'Enfants à but Thérapeutique (RIAFET)
Service d'aide à la rencontre parents-enfants (ARPE)
Société Française de Pédiatrie (SFP)
Syndicat National des Infirmiers et Infirmières Éducateurs de Santé (SNIES)
Syndicat National des Médecins de la Protection Maternelle et Infantile (SNMPMI)
Syndicat National des Médecins Scolaires et Universitaires (SNMSU)
Union Fédérative Nationale des Associations des Familles d'Accueil et Assistantes Maternelles (UFNAFAAM)
UNICEF France
Union Nationale de l'Aide, des Soins et des Services aux Domiciles (UNA)
Union Nationale des Associations Familiales (UNAF)
Union Nationale des Associations de Parrainage de Proximité (UNAPP)
Union Nationale des Associations de Sauvegarde de l'enfance, de l'adolescence et des adultes (UNASEA)
Union Nationale des Associations de Soins et Service à Domicile (UNASSAD)
Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale (UNCCAS)
Union Nationale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (UNIOPSS)
Ville et Avenir
et divers établissements et services qui ont contribué (CHU, maternités, unités médico-judiciaires, CAMPS, établissements scolaires...)

À titre personnel

BRETON Marie-Élisabeth
DELEERSNYDER Hélène
GABEL Marceline
GALINON Jean-Marc
GIOANNI Pierre
MONTALEMBERT Marc de
ROBERT-OUVRAY Suzanne
ROTTMAN Hana
SCHNEIDER Bertrand



grandir
devoirs
écouter
mieux-être
protéger

Prendre soin Affectif Réserver Autorité Affectif
Devoirs Parents Vulnérabilité
Maltraitance Maltraitance
Autorité Vulnérabilité
Protéger Maltraitance
Mère de l'enfants
Enfant Droit
Devoir Vulnérabilité
Mère
Adultes Écouter Maltraitance
Parents Réserver Autorité Affectif
Mère Protéger Devoir Respecter
Enfant Protéger Maltraitance
Adultes Écouter Devoir Respecter
Mère Devoir Protéger
Prendre soin Mère Intérêts de l'enfants
Porter Prendre soin Attention Porter Autorité