

REPERES POUR LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE EN PROTECTION DE L'ENFANCE

**Mission d'appui de l'Igas à la Direction générale de la
cohésion sociale (DGCS)**

Geneviève GUEYDAN avec la contribution de Marguerite MOLEUX

SOMMAIRE

REPERES POUR LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE EN PROTECTION DE L'ENFANCE.....	1
1 LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE, POURQUOI ET A TRAVERS QUELLES DIMENSIONS	6
1.1 LE CAP : RENFORCER LES REPONSES EN MILIEU FAMILIAL, EN PRENANT EN COMPTE LA DIVERSITE DE DEPART DES CONTEXTES DEPARTEMENTAUX.....	6
1.1.1 Développer les réponses en « milieu familial » : une orientation soutenue par les textes internationaux et les lois les plus récentes	8
1.1.2 Des réponses à dimension familiale différentes par leur nature et leurs enjeux	9
1.2 POURQUOI TRANSFORMER ET DIVERSIFIER L'OFFRE ?	14
1.2.1 Mieux répondre à l'intérêt supérieur de l'enfant	14
1.2.2 Contribuer à une plus grande résilience du dispositif de protection de l'enfance	16
1.3 QUELS POINTS DE VIGILANCE POUR MAXIMISER L'IMPACT POSITIF DE LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE ?	18
1.3.1 La transformation de l'offre doit être articulée au renforcement du suivi des parcours et de l'accompagnement des parents.....	18
1.3.2 Faire de la transformation de l'offre un levier pour diversifier et améliorer les réponses faites aux enfants et aux jeunes protégés, dans une nécessaire complémentarité avec les politiques de droit commun	21
2 LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE, COMMENT ?.....	24
2.1 DES CONDITIONS TRANSVERSALES DE REUSSITE DANS LA CONDUITE DE LA TRANSFORMATION	25
2.2 ADOSSER LA STRATEGIE DE TRANSFORMATION A UNE CONNAISSANCE AFFINEE DES PARCOURS ET DE L'OFFRE SUR LE TERRITOIRE	26
2.2.1 Travailler sur les profils et les parcours des mineurs et des jeunes majeurs protégés	27
2.2.2 Etablir un diagnostic fin de l'offre, quantitatif et qualitatif, prenant en compte les enjeux d'implantation géographique	28
2.2.3 Mesurer les inadéquations des réponses aux besoins	29
2.2.4 Définir, en lien avec les schémas de prévention et protection de l'enfance, des cibles d'évolution de l'offre à 5 et 10 ans, prévoir les étapes intermédiaires et des indicateurs de suivi.....	29
2.3 ORGANISER ET CONDUIRE LE CHANGEMENT	30
2.3.1 Poser une gouvernance globale du projet qui permette d'identifier clairement les priorités, les conditions de réussite et les obstacles.....	31
2.3.2 Produire des feuilles de route par axe du projet et piloter leur mise en œuvre	33
2.3.3 Sécuriser le cadre juridique et budgétaire de la transformation et identifier les risques opérationnels en lien avec les partenaires du département	34
2.3.4 Embarquer les équipes et accompagner le changement des pratiques professionnelles	41
2.3.5 Poser un cadre de suivi et d'évaluation de la démarche de transformation.....	42
LISTE DES PERSONNES RENCONTREES	45
SIGLES UTILISES.....	47
LETTRE DE MISSION.....	48
LISTE DES ANNEXES	50
ANNEXE 1 : LA MOBILISATION DES PROCHES ET DES TIERS BENEVOLES EN PROTECTION DE L'ENFANCE	51

ANNEXE 2 :	LES DONNEES AU SERVICE DE LA DEFINITION D'UNE STRATEGIE DE TRANSFORMATION	64
ANNEXE 3 :	ASPECTS JURIDIQUES DE LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE	75
ANNEXE 4 :	BIBLIOGRAPHIE SYNTHETIQUE	81

Ces « Repères » ont été élaborés par l'Igas dans le cadre d'une mission d'appui à la direction de la cohésion sociale (DGCS) concernant l'expérimentation d'une démarche de transformation de l'offre en protection de l'enfance engagée en 2025 dans deux départements, La Gironde et le Var, avec le soutien de la DGCS.

Leur objet est de :

1- faire bénéficier des départements souhaitant s'engager dans une transformation de l'offre d'un retour sur expérience des départements expérimentateurs, et plus largement de pratiques inspirantes mises en place dans d'autres départements ;

2- mobiliser d'autres approches permettant de nourrir la réflexion collective (rapports, travaux de recherches, échanges complémentaires avec des professionnels et des experts) ;

3- offrir des repères à la fois sur le fond de la démarche (pourquoi transformer et diversifier l'offre, quels points de vigilance...) et **sur son accompagnement** (quels éléments structurants pour l'accompagnement du changement, quelles problématiques ressorties des expérimentations...) ;

4- faire émerger des questionnements et des orientations plutôt que de proposer des dispositifs « clef en main » ;

5- venir en complément des formats d'échange et de réflexion qui pourraient exister par ailleurs sur ces mêmes sujets.

Ce document n'a en revanche pas vocation à constituer une somme exhaustive des retours sur expérience des démarches de transformation de l'offre, plus nombreuses et diversifiées que celles repérées et citées dans les Repères. **Ce n'est pas non plus un guide étape par étape** de la gestion de projet sur ce thème – cette dernière étant appelée à prendre des formes très différentes selon le contexte local, les besoins existants des familles, des enfants et des professionnels, et les modalités de travail en commun des acteurs. Les encadrés visant à illustrer certains points des « Repères » par des exemples territoriaux n'ont pas non plus été conçus dans un objectif d'exhaustivité mais pour donner à voir et susciter des échanges.

Ces « repères » ont vocation à être enrichis par d'autres expériences au fil de la montée en charge de la démarche de transformation de l'offre. Dans l'élaboration de cette version initiale, le croisement des perspectives entre départements expérimentateurs, autres départements engagés dans des démarches de transformations, administrations locales et nationales, chercheurs et associations s'est avérée fructueuse et gagnerait à être prolongé pour les prochaines étapes de capitalisation.

La disponibilité et le souci de capitalisation des nombreux interlocuteurs rencontrés lors de la mission ont par ailleurs été essentiels à l'élaboration de ces « Repères » ; qu'ils en soient très chaleureusement remerciés.

[1] **La protection de l'enfance est l'une des politiques publiques les plus essentielles pour garantir à chaque enfant qu'il puisse grandir en sécurité et se développer**¹. Pour autant, elle traverse une crise structurelle, largement documentée, en dépit de l'engagement humain et de l'investissement financier croissant dont elle bénéficie². Si le système de protection de l'enfance assure sa mission de protection dans de nombreux cas, il peine toutefois à garantir une réponse adaptée à chacun des 400 000 enfants concernés, au risque de parcours instables et insuffisamment protecteurs. **La protection de l'enfance est dans ce contexte tributaire de l'évolution d'autres politiques** (santé mentale, handicap, protection judiciaire de la jeunesse, lutte contre la pauvreté ...) dont les difficultés pèsent fortement sur la cohérence des réponses apportées aux enfants et aux familles. Elle est également la caisse de résonance d'évolutions sociales et sociétales qui la dépassent largement (exploitation sexuelle facilitée par les réseaux sociaux, diversification des addictions et des conduites à risque, narcotrafics ...). **Faire évoluer progressivement mais en profondeur, le dispositif de protection de l'enfance constitue donc un objectif majeur** qui engage de nombreux acteurs (au premier chef les départements et l'Etat) et a fait l'objet de très nombreuses propositions³.

[2] **La transformation de l'offre d'accompagnement et d'accueil est l'une des dimensions de la transformation de la politique de protection de l'enfance** dont l'enjeu est de mieux répondre aux besoins de protection des enfants et de soutien de leurs familles. D'autres dimensions sont également essentielles : la prévention pour des enfants et des familles confrontées à de nombreuses adversités, le travail multidimensionnel à conduire avec les parents pour permettre le maintien ou retour à domicile dans des conditions favorables, la qualité du repérage et de l'évaluation des risques, le suivi réactif des enfants avec comme fil rouge le projet pour l'enfant (PPE) et une adaptation de leur statut si besoin, la prise en compte, souvent difficile, des problématiques de santé et de handicap des enfants et aussi, de façon plus large, le renforcement du pilotage de cette politique particulièrement complexe...

[3] **Le terme de « transformation de l'offre » en protection de l'enfance recouvre différentes acceptions :**

- Dans son acception la plus large, il renvoie à la diversification des réponses en termes de prévention, d'accompagnement à domicile et d'accueil, qui est déjà présente dans de nombreux départements même si dans des proportions variables.
- Tel qu'utilisé dans le présent document, ce terme renvoie à l'objectif de développer les réponses à dimension familiale avec une double dimension : renforcer les alternatives au placement d'une part et d'autre part modifier l'équilibre entre l'accueil en établissement, en développement sensible ces dernières années, et les autres formes d'accueil.

¹ Selon l'article L.112-3 du CASF, la protection de l'enfance « vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social, à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits. »

² Entre 1998 et 2023, les dépenses globales d'ASE ont progressé de 70 % en euros constants (100 % pour les dépenses d'accueil) et le nombre de mesures de 50 % sur la même période.

³ Défenseure des droits. Décision - cadre 2025-005 du 28 janvier 2025 relative à la protection de l'enfance ; Rapport de la commission d'enquête de l'assemblée nationale sur les manquements des politiques publiques de protection de l'enfance du 1er avril 2025 ; Avis du Conseil économique social et environnemental « La protection de l'enfance est en danger » octobre 2024.

L'objectif de « transformation de l'offre » a émergé fortement ces dernières années dans le champ du handicap avec pour enjeu le développement des réponses plus inclusives, plus souples et modulaires face aux besoins et attentes des personnes. Les démarches de transformation de l'offre en protection de l'enfance et dans le champ du handicap ont en commun l'accent mis sur la « désinstitutionnalisation », l'exigence de changements de pratiques professionnelles profonds et l'enjeu de la prise en charge des enfants en double vulnérabilité.

Toutefois **les contextes de leur déploiement sont très différents**. D'abord en termes de structuration et de financement de l'offre (compétence première du département pour la protection de l'enfance, compétence partagée entre l'Etat et les départements dans le champ du handicap) et surtout en termes de cadre juridique. La grande majorité des mesures de protection de l'enfance s'inscrit dans le cadre contraint de décisions prises par l'autorité judiciaire. Ce cadre contraint tient au fait que la famille de l'enfant n'est pas seulement une ressource mais aussi facteur de risque pour son développement, voire dans certains cas, un danger. Cela impose de veiller à ce que la réponse en termes de protection soit adaptée au niveau de risque encouru par l'enfant, particulièrement en cas de maintien dans son milieu familial.

[4] Le présent document est structuré en deux parties : la première porte sur les enjeux de la transformation de l'offre, la seconde offre des repères sur le « comment ».

1 LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE, POURQUOI ET A TRAVERS QUELLES DIMENSIONS

1.1 Le cap : renforcer les réponses en milieu familial, en prenant en compte la diversité de départ des contextes départementaux

[5] Dans un contexte de forte progression du nombre de mineurs et jeunes majeurs sous protection⁴, l'offre en protection de l'enfance est marquée par deux dimensions majeures (avec une grande diversité selon les départements) :

- **Plus de 55 % des mesures de protection correspondent en 2024 à un accueil hors de la cellule familiale de l'enfant⁵. L'accueil mobilise 80 % des dépenses de protection de l'enfance** contre moins de 6 % pour les actions éducatives (protection à domicile), disproportion qui reflète la faible intensité de ces interventions et un certain sous-investissement dans ces dernières.
- **L'accueil se fait principalement en établissement (40 %), avec une baisse sensible ces dernières années de la part de l'« accueil familial » c'est-à-dire chez les assistantes familiales** (35 % des accueils en 2024 contre 52 % en 2014 selon la DREES). On observe en parallèle ces dernières années une montée en puissance d'autres formes d'accueil : placement à domicile (désormais en voie d'extinction), placement chez un proche ou tiers digne de confiance, internats scolaires, hébergements autonomes ... (25 % des accueils en 2024).

⁴ Entre 2014 et 2024, le nombre de mesures de protection est passé de 322 000 (dont 161 800 accueils) à près 405 500 (dont 224 700 accueils).

⁵ En 2024, 44,6 % des mineurs et jeunes majeurs protégés bénéficient d'une mesure éducative (soit 180 900 protégés à domicile) et 55,4 % d'une mesure d'accueil (soit 224 700 jeunes accueillis), sachant que certains peuvent bénéficier des deux types de mesures à la fois. La croissance de la part des accueils a été alimentée depuis 10 ans par l'accueil des mineurs et jeunes majeurs non accompagnés.

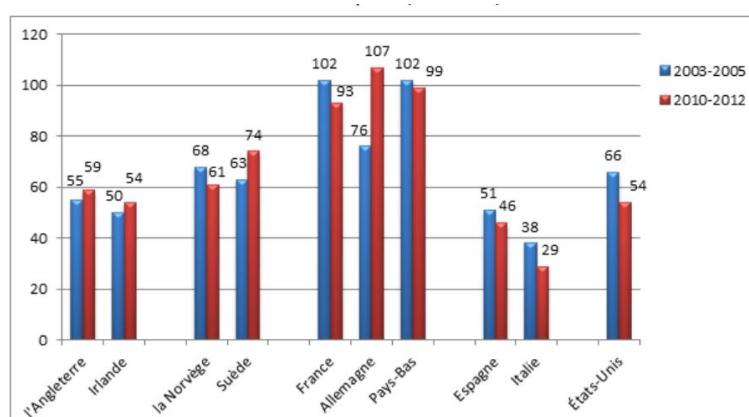
Encadré 2 : Le poids de l'accueil familial varie selon l'âge de l'enfant

Les modalités d'accueil diffèrent selon l'âge de l'enfant : l'accueil familial demeure majoritaire jusqu'à 10 ans : 61 % des enfants accueillis âgés de 3 à 5 ans, 54 % des 6 à 10 ans, contre 38 % des 11 à 15 ans et 16 % des 16 à 17 ans.

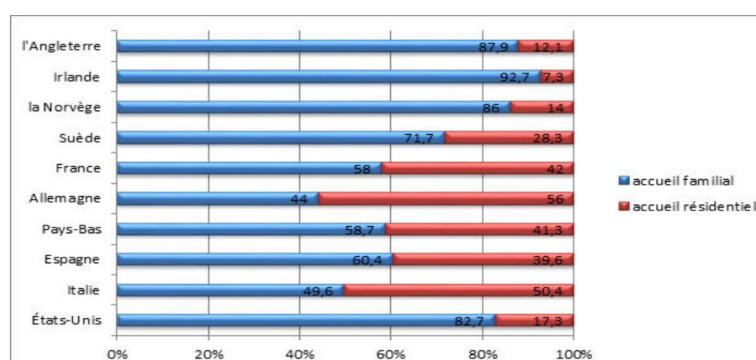
Source : Données DREES 2023

[6] La situation française s'inscrit dans une grande diversité de modèles au niveau européen⁶. Selon des données déjà un peu anciennes (cf. graphique ci-dessous), la France se situe parmi les pays européens ayant des taux de placement plutôt élevés (avec l'Allemagne et les Pays-Bas) et dans lesquels le recours à l'accueil dit résidentiel est important (comme l'Allemagne, les Pays-Bas, l'Italie, l'Espagne) ; d'autres pays se distinguent en revanche par un accueil à dimension familiale très largement dominant (Royaume-Uni, Irlande, Norvège, Suède), chez des accueillants professionnels ou bénévoles (cf. annexe sur l'accueil à titre bénévole chez des proches ou des tiers). L'UNICEF a publié des chiffres comparatifs plus récents mais qui n'intègrent que partiellement la France dans les panels de comparaisons⁷.

Graphique 1 : Taux de placement pour 10 000 mineurs dans neuf pays européens (et comparaison avec les Etats-Unis) - 2003/05 et 2010/12



Graphique 2 : Ratio du nombre de mineurs (%) en accueil familial et résidentiel dans neuf pays européens (et comparaison avec les Etats-Unis) - 2010/12



Source : Erik J. Knorth, *Prise de décision en cas de suspicion de maltraitances ou négligences à enfant : résultats de la recherche internationale dans Articuler recherches et pratiques en protection de l'enfance -juillet 2015*, ONED.

⁶ Erik J. Knorth « Prise de décision en cas de suspicion de maltraitances ou négligences à enfant : résultats de la recherche internationale » dans *Articuler recherches et pratiques en protection de l'enfance* ONED juillet 2015. «Protecting children - working in partnership accross children services» European social network 2025.

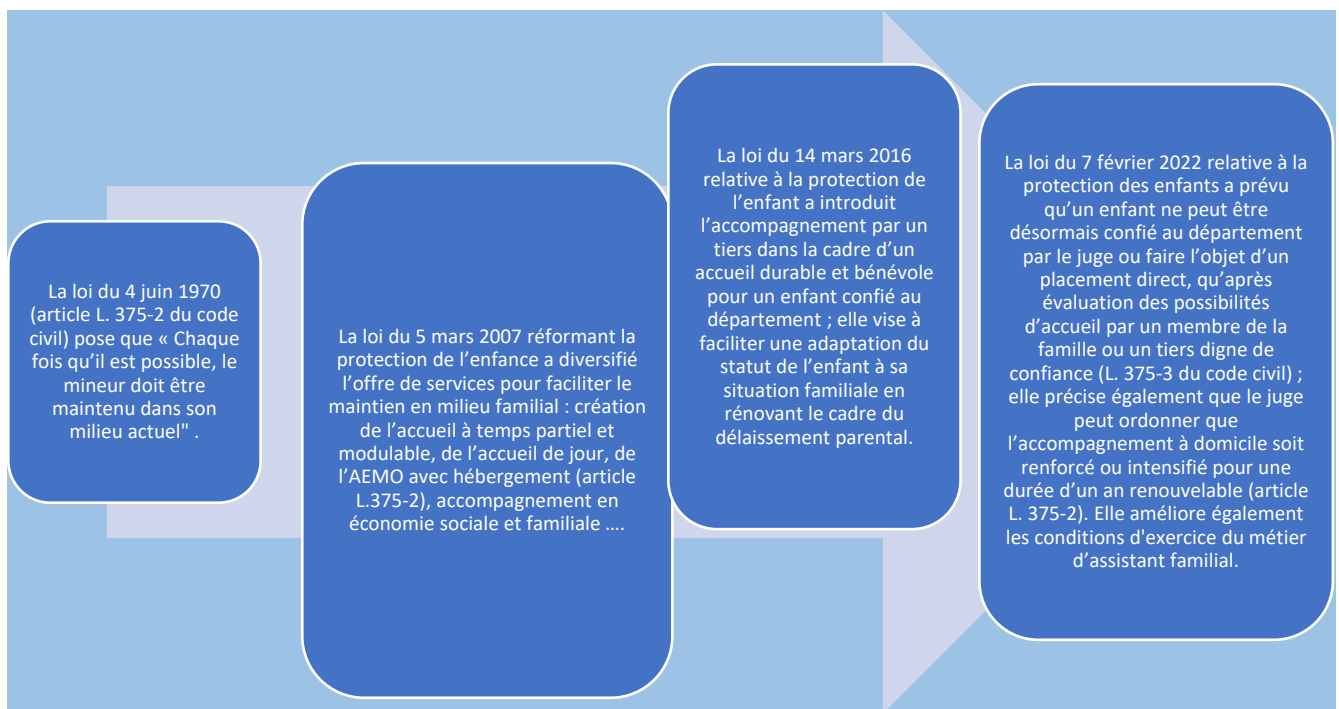
⁷ TransMonEE analytical series pathways to better protection Taking stock of the situation of children in alternative care in Europe and Central Asia, 2024 UNICEF

1.1.1 Développer les réponses en « milieu familial » : une orientation soutenue par les textes internationaux et les lois les plus récentes

[7] **De nombreux textes internationaux promeuvent le maintien des liens familiaux et le droit à une protection de remplacement adaptée.** C'est le cas en particulier des articles 9 et 20 de la convention internationale des droits de l'enfant, des lignes directrices de l'ONU de 2009 relatives à la protection de remplacement des enfants, de la stratégie de l'Union européenne sur les droits de l'enfant (2022-2027). **Certains mettent particulièrement l'accent sur la désinstitutionnalisation,** comme la recommandation du conseil de l'Union européenne du 14 juin 2021 sur la garantie européenne pour l'enfance ⁸ et celle de la Commission européenne du 23 avril 2024 relative au développement de systèmes intégrés de protection de l'enfance. L'UNICEF porte également cette orientation.

[8] **La législation française a renforcé au fil du temps les alternatives au placement et les mesures en milieu familial (cf. schéma n° 1).** Le projet de loi en cours de préparation poursuit les évolutions engagées dans le sens de la transformation (cf. encadré n°3).

Schéma 1 : La diversification de l'offre au fil des lois



Source : Igas

⁸ « Dans le but d'une désinstitutionnalisation de la prise en charge des enfants, il convient de promouvoir des structures d'accueil familiales ou de type familial de qualité. Il ne devrait être procédé au placement des enfants en institution que lorsqu'il est dans l'intérêt supérieur de l'enfant, en tenant compte de la situation globale de l'enfant et en prenant en compte ses besoins individuels. Il est crucial d'apporter un soutien aux enfants qui sortent d'une prise en charge institutionnelle ou qui quittent une famille d'accueil pour soutenir leur autonomie et leur intégration sociale ».

Encadré 3 : Le nouveau projet de loi relatif à la protection des enfants

Le projet de loi relatif à la protection des enfants présenté en conseil des ministres le 27 mai 2026, participe de la stratégie de refondation de la protection de l'enfance. Il repose sur plusieurs principes directeurs dont le premier est celui de la primauté de la famille et de l'entourage proche, le renforcement de la prévention, en particulier précoce, et de l'accompagnement des parents. Parmi les dispositions prévues, figurent l'extension de la recherche systématique d'un tiers digne de confiance aux situations de placement en urgence ainsi que la généralisation de l'indemnisation des accueillants durables et bénévoles. Plusieurs dispositions visent à favoriser la stabilité des parcours et à sécuriser plus précocement la situation et le statut des enfants accueillis, notamment lorsque le retour en famille n'est pas envisageable. Il est prévu également de faciliter le recrutement des ASFAM et d'aider à une diversification de leurs profils. Le projet de loi permet au juge de décider d'un accompagnement renforcé ou intensifié en AEMO et de donner mandat au département de désigner le service en charge de mettre en œuvre la mesure.

Source : *Igas*

[9] **La contractualisation entre l'Etat et les départements soutient également cette orientation, particulièrement depuis 2025.** L'instruction de la DGCS du 29 avril 2025 relative à la contractualisation en prévention et protection de l'enfance pour 2025-2027 a introduit ainsi au titre de l'objectif 6 des objectifs obligatoires en termes de renforcement des interventions précoces d'aide à domicile dans une logique de prévention (solutions de répit parental, interventions de TISF...). L'objectif 7 met quant à lui l'accent sur le recours aux mesures de protection de l'enfance à domicile sous toutes ses formes (réduire les délais de mobilisation, développer les mesures avec des intensités variables, les équipes pluridisciplinaires) et promeut le développement des formes d'accueil à dimension familiale, notamment à travers des actions renforçant l'attractivité du métier d'ASFAM ou la promotion et le soutien aux tiers bénévoles.

1.1.2 Des réponses à dimension familiale différentes par leur nature et leurs enjeux

[10]  Toutes les réponses à « dimension familiale » ne sauraient être mises sur le même plan ; elles sont très différentes dans leur nature et leurs implications pour l'enfant et sa famille :

- Certaines reposent sur le maintien de l'enfant auprès de ses parents (mesures de milieu ouvert, accueil de jour, le placement éducatif à domicile dit PEAD avant qu'une jurisprudence de la Cour de Cassation ne l'ait invalidé⁹) alors que d'autres engagent une séparation, jamais anodine ;
- Certaines correspondent à un accueil professionnalisé (accueil familial, villages d'enfants), quand d'autres relèvent d'un accueil bénévole dans la famille élargie, chez des proches non apparentés mais connus de l'enfant ou chez des tiers sans liens préalables avec ce dernier¹⁰ (voir l'annexe n° 1 sur la mobilisation des proches et des bénévoles) ;
- Certaines engagent une modification du statut de l'enfant en touchant aux droits parentaux voire à la filiation (délaissement, statut de pupille, adoption simple ou plénière ...).

⁹ Le PEAD n'est pas une mesure consacrée par la loi mais correspond à une pratique développée par les départements en lien avec les juges qui consiste à confier un enfant au département tout en assurant un droit d'hébergement permanent aux parents. Par avis du 14 février 2024 et arrêt du 2 octobre 2024, la Cour de cassation a estimé que les pratiques de placement à domicile ne relevaient pas d'un placement mais d'une assistance éducative en milieu ouvert éventuellement avec hébergement, telle que prévue à l'article 375-2 du code civil, un enfant confié à l'ASE n'étant pas susceptible de bénéficier d'un hébergement permanent chez ses parents. 7 % des enfants accueillis en 2023 étaient placés à domicile.

¹⁰ Dans le présent rapport la notion de « tiers » recoupera les différentes catégories par souci de facilité de lecture.

[11] Elles ont en revanche plusieurs objectifs et points communs majeurs : permettre à l'enfant de vivre dans un environnement comparable à celui des autres enfants, **faciliter la continuité de l'attachement** à une ou des personnes prenant soin de lui, lui assurer une prise en charge stable.

[12] **Les réponses à dimension familiale ont connu ces dernières années des évolutions contrastées, par ailleurs différentes d'un département à l'autre.** Certaines se sont développées (en particulier les tiers dignes de confiance, les accompagnements à domicile renforcés sous forme de PEAD, la révision du statut de l'enfant¹¹), même si leur poids reste relativement limité. En revanche, l'accueil familial, offre historiquement majeure, est globalement en baisse, tendance qui risque de s'amplifier dans les années à venir du fait de la pyramide des âges des ASFAM (50 % d'entre elles ont 55 ans et plus). Cette tendance constitue un enjeu, voire un risque majeur, dans une perspective de développement des réponses à dimension familiale.

[13] **Cinq types de réponses à dimension familiale peuvent être distingués, qui posent différents enjeux synthétisés ci-dessous** (cf. tableau n°1). Leur mobilisation concrète est à lier au projet pour l'enfant (PPE) qui a vocation à définir la meilleure solution pour l'enfant au début et tout au long de son parcours en protection de l'enfance.

Tableau 1 : Typologie des réponses à dimension familiale

Les mesures concernées	Les principaux enjeux
Protéger le mineur en le maintenant dans sa famille¹²	
• Actions éducatives à domicile (AED) dans un cadre administratif. • Actions éducatives en milieu ouvert (AEMO), qui peuvent, sur décision du juge, être intensifiées ou renforcées en prévoyant notamment une possibilité d'hébergement (375-2 du code civil). • Accueil de jour (L.222-4-2 du CASF). • Accueil à temps partiel et modulable (L.222-5 du CASF).	• Adapter la capacité de l'offre aux mesures prononcées (existence fréquente de listes d'attente). • Permettre de moduler l'intensité et le contenu des mesures pour garantir un accompagnement suffisamment contenant pour réduire les facteurs de risque. • Diversifier les appuis proposés en agissant sur trois registres : soutien à la parentalité, action sur les conditions de vie et suppléance parentale ponctuelle si besoin. • Offrir des possibilités de repli en urgence ou de relai-répît régulier. • Adapter l'offre à des publics à besoins spécifiques via des équipes pluridisciplinaires (en particulier pour les enfants de moins de 3 ans).

¹¹ Près de 15 000 enfants étaient accueillis fin 2023 chez des TDC soit 8 % des accueils ; le PEAD représentait 7 % des accueils à la même date ; on comptait également 5 170 pupilles soit+ 96 % depuis la loi du 14 mars 2016.

¹² Rapport de la démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile G. Gueydan avec l'appui de N. Séverac 2019 ; Document d'orientation pour les mesures d'aide éducative à domicile et d'AEMO – CNAPE – CNAEMO juin 2024.

Organiser l'accueil de l'enfant chez des proches et des tiers bénévoles ¹³	
• Accueil par un autre membre de la famille ou par un tiers digne de confiance sur décision du juge. Sauf cas d'urgence, le juge ne peut confier un enfant au département ou à un établissement qu'après évaluation de cette solution (article 375-3 du code civil)¹⁴. • Accueil durable et bénévole (ADB) pour des enfants confiés au département dans le cadre d'une mesure administrative (L.221-2-1 du CASF). Le tiers est recherché dans l'environnement de l'enfant ou parmi des personnes susceptibles de l'accueillir durablement et de répondre de manière adaptée à ses besoins (D. 221-7 du CASF). • Appui et contrôle sont prévus par la loi : - dans un cadre administratif, obligation légale de nommer un référent et de prévoir un accompagnement (L.221-2-1 et D.221-16 à 25 du CASF) ; - dans un cadre judiciaire, le juge, en l'absence d'AEMO, charge le département ou un service habilité, d'informer et d'apporter aide et soutien au tiers (articles 375-4 du code civil, L.221-4 et D.221-24-2 du CASF) ; l'accueil doit faire l'objet d'évaluations régulières (D.221-24-3) ; les tiers perçoivent de la part du département une allocation couvrant les dépenses d'entretien et d'éducation (L.223-8 du CASF).	• Accompagner les évolutions de pratiques professionnelles au sein des équipes ASE, nécessaires pour identifier les ressources présentes dans l'environnement de l'enfant et évaluer la pertinence d'un accueil par un tiers. • En l'attente d'un éventuel référentiel national, produire au niveau des départements des repères partagés sur la mobilisation des proches et des tiers bénévoles. • Mettre en place un interlocuteur-ressource clairement identifiable par les proches et les tiers bénévoles pour répondre à leurs demandes (référé ASE, service spécialisé ...). • Organiser un soutien matériel et socio-éducatif des proches et des tiers pour faciliter la réponse aux différents besoins de l'enfant et aider à gérer d'éventuelles crises. • Développer les conférences familiales pour aider les familles à identifier des solutions dans leur environnement proche (accueil permanent ou ponctuel, appui en cas de maintien à domicile ...). • Promouvoir la mission d'accueillant bénévole auprès de personnes sans lien préalable avec l'enfant accueilli, en explorant différentes « cibles » (grand public, personnes engagées dans des parcours associatifs, personnes ayant un agrément au titre de l'adoption et cherchant à s'investir auprès d'une enfant...).
Accueillir l'enfant dans un environnement familial professionnalisé	
• L'assistant(e) familial(e) (ASFAM) accueille de façon permanente et rémunérée, un mineur ou jeune majeur (article L. 421-2 du CASF). Elle exerce dans le cadre d'un agrément délivré par le président du conseil départemental (L.421-3 du CASF). L'ASFAM s'inscrit dans un cadre professionnel : elle bénéficie d'une	• Consolider quantitativement et qualitativement l'offre d'accueil familial, en anticipant les départs à la retraite. • Développer une politique de recrutement et de fidélisation multidimensionnelle (promotion du métier et diversification des profils recrutés, rémunérations, conditions de travail, appui

¹³ L'accueil des enfants chez un proche – revue de littérature Lucile Basse ONPE 2024 ; voir aussi l'annexe consacrée à l'accueil à titre bénévole chez des proches et des tiers.

¹⁴ « Sauf urgence, le juge ne peut confier l'enfant [à un service de l'ASE ou à un établissement ou un service habilité] qu'après évaluation par le service compétent des conditions d'éducation, et de développement physique, affectif, intellectuel et social de l'enfant dans le cadre d'un accueil par un membre de la famille ou un tiers digne de confiance, en cohérence avec le projet pour l'enfant ». Par simplicité, le présent rapport utilisera le termes de « tiers digne de confiance » et l'acronyme TDC pour faire référence aux membres de la famille et aux tiers désignés dans ce cadre.

formation (article L.421-5 du CASF), est consultée sur toute décision concernant l'enfant accueilli (L.421-16 du CASF), bénéficie d'un soutien professionnel et est intégrée à une équipe de professionnels qualifiés (L. 421-17-2 du CASF).	professionnel, développement des accueils relais...). • Professionnaliser et soutenir les ASFAM dans la prise en charge des enfants ; reconnaître leur place dans les équipes éducatives. • Développer des formes d'accueil familial spécialisé (accueil d'urgence, accueil d'enfants à double vulnérabilité ...) en l'accompagnant des formations et soutiens nécessaires.
Accueillir des fratries dans un environnement de type familial bénéficiant de l'accompagnement de professionnels	
• Les villages d'enfants qui bénéficient d'une reconnaissance réglementaire récente (D.34-10-1 du CASF).	• Développer les solutions permettant d'éviter de séparer des fratries en aggravant les effets liés à la séparation d'avec les parents. • Offrir une solution intermédiaire entre l'accueil familial et l'établissement, garantissant un accompagnement pluridisciplinaire, qui peut être complété par l'intervention de bénévoles.
Adapter le statut des enfants accueillis en placement de longue durée et/ou dont le retour à domicile n'est pas envisageable¹⁵	
• Retrait ou délégation de l'autorité parentale sur décision du juge (sur demande des parents, article 377 code civil). • Déclaration judiciaire de délaissement parental (articles 381-1 et 2 du code civil). • La commission d'examen de la situation et du statut des enfants (CESSEC L.223-1 et D.223-26 du CASF)¹⁶. • Le statut de pupille (L. 224-4 du CASF)	• Faire fonctionner de façon réactive la CESSEC, en développant en amont le repérage des situations et une évaluation collégiale des situations. • Identifier de façon précoce les enfants susceptibles d'être concernés par un délaissement parental pour limiter les risques sur leur développement d'un parcours de placement. • Définir le projet le plus adapté pour l'enfant (accueil chez un proche, placement stabilisé en tant que pupille, adoption simple ou plénière ...).



[14] **Si la transformation de l'offre se traduit dans différentes « mesures », elle n'est pas réductible à ces dernières ; elle relève d'évolutions plus larges, qui dépassent ces dernières :**

- **Le développement de la prévention et la mobilisation des réponses de droit commun** pour répondre à la situation de familles confrontées à de nombreux facteurs de vulnérabilité. Cela peut contribuer à éviter la bascule de certaines familles fragilisées dans les dispositifs spécifiques de

¹⁵ Protéger l'enfant sur le long terme par le cadre juridique - fiche synthétique ONPE mai 2025 ; la situation des pupilles de l'Etat enquête au 31 décembre 2022 ONPE.

¹⁶ « Le président du conseil départemental met en place une commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle chargée d'examiner, sur la base des rapports prévus à l'article L. 223-5, la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance depuis plus d'un an lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins. La commission examine tous les six mois la situation des enfants de moins de trois ans. »

l'ASE (prévention primaire) ; c'est aussi un levier, en cas de mise en œuvre d'une mesure de protection, d'apporter des réponses plus globales aux familles et aux enfants.

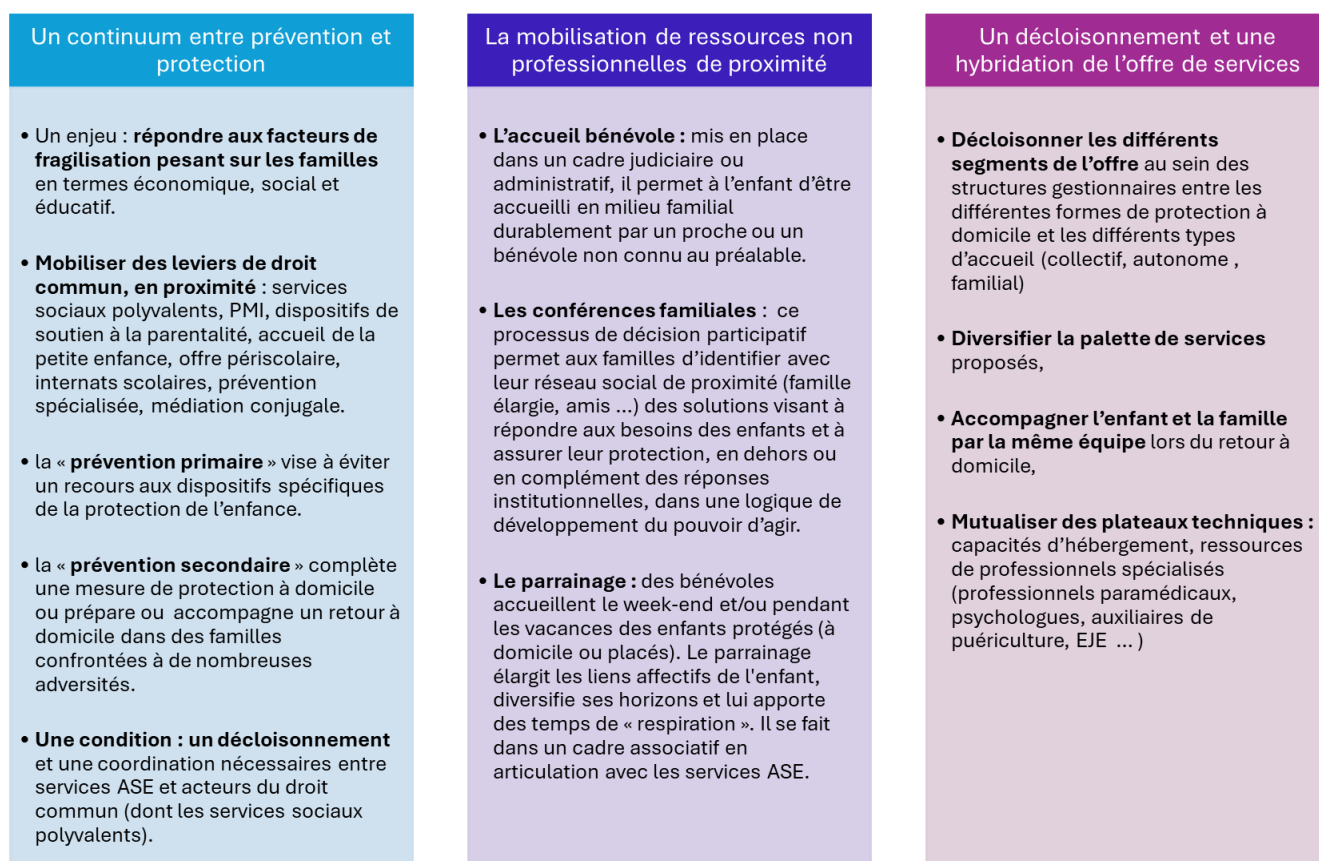
Encadré 4 : Le programme PIPPI en Italie

Le programme PIPPI (programme d'action pour la prévention de l'institutionnalisation)¹⁷ repose sur une collaboration entre le ministère italien chargé des politiques sociales et l'université de Padoue ; expérimenté entre 2011 et 2013, il a été progressivement étendu à de plusieurs territoires dans toutes les régions italiennes et concernait près de 5000 familles lors de la dernière évaluation en 2024. Ce programme s'adresse aux familles vulnérables avec un objectif de prévention du placement dans des situations à risque faible ou moyen concernant en priorité des enfants jusqu'à 11 ans ; il repose sur leur accord. Il vise à définir un plan d'actions partagé entre les différents acteurs intervenant auprès de l'enfant et sa famille (les services sociaux, l'école, les services de santé, des proches de la famille ...) et avec la famille et l'enfant. Le plan en moyenne de 18 mois comprend un soutien hebdomadaire à domicile, la participation des parents à des groupes de pairs, une coopération entre école/famille/services sociaux et l'appui de bénévoles, qui peuvent être des proches de la famille. L'évaluation de la situation et l'établissement du plan d'action se font sur la base d'un outil commun inspiré du cadre écosystémique mis au point au Royaume Uni (le triangle des besoins cf. schéma 3 au 1.3.2). Ce programme, qui a été évalué à plusieurs reprises, permet d'éviter le placement dans une majorité des cas.

- **Une place plus grande faite à la mobilisation des proches de l'enfant ou de bénévoles sensibilisés à la cause des enfants et des familles en difficultés.** Cette mobilisation se pratique à grande échelle dans nombre d'autres pays (47 % des accueils aux Pays Bas, 27 % en Grande Bretagne, contre 8 % en France), sous deux formes : soit l'accueil par des membres de la famille y constitue une priorité de longue date soit l'accueil familial y est assuré en grande partie par des bénévoles indemnisés plutôt que par des professionnels. A l'instar de ce qui existe dans d'autres champs des politiques sociales (lutte contre l'exclusion, handicap ...), la mobilisation de la société civile dans le champ de la protection de l'enfance gagnerait à être reconnue comme une richesse, d'autant que des recherches témoignent de son caractère bénéfique pour l'enfant. Toutefois pour que le recours aux proches et aux tiers bénévoles ne soit pas un simple palliatif aux dysfonctionnements du système, **plusieurs conditions doivent être respectées** : en faire une dimension pleine et entière de la stratégie départementale de protection de l'enfance ; sécuriser le recours à ces ressources par un accompagnement solide et de la méthode (par exemple les conférences du groupe familial) ; convaincre les professionnels, parfois réticents, du bénéfice pour les enfants et les « outiller » (outils d'évaluation, formations ...) ; enfin communiquer auprès des bénévoles potentiels. Dans les départements, nombre de bonnes pratiques se développent en ce sens (cf. annexe n°1 sur l'accueil à titre bénévole).
- **Un décloisonnement et une hybridation de l'offre**, historiquement structurée autour de la distinction entre « placement » et « milieu ouvert ». Comme dans le secteur du handicap notamment, l'enjeu est double : apporter des réponses plus flexibles aux enfants et aux familles, mutualiser les plateaux techniques au sein des organismes gestionnaires. Ce décloisonnement progressif de l'offre au sein des associations gestionnaires doit être soutenu par une approche moins segmentée des autorisations et par un déploiement plus large des CPOM (cf. annexe n°3 sur le cadre juridique de la transformation).

¹⁷ Repères pour un renouvellement des pratiques en protection de l'enfance Claire Chamberland, Paola Milani Vie sociale 2021 /2 n° 34-35

Schéma 2 : Trois dimensions complémentaires à la transformation de l'offre



[15] **En tout état de cause, le cap de la transformation de l'offre ne répond pas à un modèle unique mais est à décliner en fonction de la situation propre à chaque département** (structure de l'offre existante, ressources et contraintes du territoire, en particulier en termes d'offre de soins, de réponses au titre du handicap, de services de droit commun mobilisables en prévention ...).

1.2 Pourquoi transformer et diversifier l'offre ?

[16] **Aucun type de réponse en protection de l'enfance ne peut être considéré comme intrinsèquement bon ou mauvais. L'impact pour l'enfant dépend beaucoup des conditions effectives de mise en œuvre des mesures et de l'adaptation de la réponse à ses besoins fondamentaux.** Laisser un enfant auprès de parents maltraitants peut être plus néfaste qu'organiser une séparation, maintenir un accueil chez une ASFAM dysfonctionnelle, sans contrôle ni appui de l'ASE, est contraire à l'intérêt de l'enfant ; à l'inverse une structure collective dotée d'une équipe partageant des pratiques éducatives attentives aux besoins de chaque enfant, peut apporter une suppléance efficace.

[17] Pour autant, les réponses à dimension familiale présentent des avantages importants qui doivent être appréciés d'abord à l'aune de l'intérêt supérieur des enfants. Cette orientation peut également contribuer à une plus grande résilience du dispositif de protection de l'enfance.

1.2.1 Mieux répondre à l'intérêt supérieur de l'enfant

1.2.1.1 Garantir un environnement plus favorable au développement de l'enfant

[18] **Les réponses en milieu familial semblent *a priori* plus à même de répondre aux besoins fondamentaux de l'enfant** tels que mentionnés dans la loi et explicités par la démarche de consensus

de 2019¹⁸ : besoin de sécurité notamment affective et relationnelle, besoin d'appartenance, besoin d'estime et de valorisation de soi Ces réponses se prêtent plus facilement à une prise en charge individualisée et au maintien ou à la création de liens d'attachement essentiels au développement de l'enfant. **Cet enjeu est encore plus sensible pour les enfants en bas âge**, compte tenu des effets encore plus forts sur leur développement en cas de prises en charge de leurs besoins inadaptée, comme l'a montré le rapport de la commission des 1 000 premiers jours de septembre 2020 ; d'où une attention particulière à porter aux modalités de protection des tous petits (en cas de protection à domicile ou en cas d'accueil) et au suivi très réactif de leur parcours.

Encadré 5 : Une revue de littérature internationale sur l'institutionnalisation des enfants

*Le Lancet Group Commission on institutionnalisation and desinstitutionnalisation of children*¹⁹ a réuni des experts de différents pays pour produire des recommandations sur la base d'une revue de littérature scientifique. Selon ces travaux, les prises en charge en institution produisent davantage d'effets négatifs en termes de développement cognitif, socio-émotionnel et de désorganisation de l'attachement dans la durée ; elles exposent aussi davantage les enfants à des risques d'abus. Ces effets sont d'autant plus forts que la prise en charge est instable (ruptures de parcours, *turn over* des professionnels...). Ils montrent aussi que les enfants placés en famille d'accueil avant deux ans ont un retard de développement réduit comparativement aux enfants non placés, contrairement aux enfants accueillis précocement en institution. Ces travaux internationaux se prononcent pour un continuum de réponses à dimension familiale.

A noter que ces analyses internationales reposent sur des travaux prenant en compte des contextes d'« institutionnalisation » qui peuvent être très différents des établissements français (taille des structures, taux d'encadrement, approches éducatives).

[19] Des récents travaux français ont étudié pour leur part les conditions de réponse en termes de scolarité et de santé dans le cadre des parcours de protection. La prise en compte de la scolarité peut ainsi se révéler meilleure en accueil familial qu'en établissement lorsque les familles d'accueil portent de l'intérêt à la scolarité des enfants accueillis ainsi que des attentes élevées à leur égard (mais ce n'est pas toujours le cas)²⁰. Une recherche sur l'AEMO montre aussi que la dimension scolarité est peu prise en compte dans l'enveloppe temporelle des mesures classiques.

1.2.1.2 Permettre aux enfants de mieux maîtriser leur devenir

[20] Une décision de placement est presque toujours porteuse d'incertitude pour l'enfant et sa famille, sur la durée réelle et les modalités de ce dernier. Le devenir de l'enfant « entré à l'ASE » dépend de décisions qui lui échappent largement et sont loin d'être toujours optimales compte tenu des difficultés structurelles de l'aide sociale à l'enfance qui conduisent parfois à des orientations par défaut. Certains enfants et des jeunes connaissent des parcours de placement marqués par des ruptures susceptibles d'amplifier leurs vulnérabilités²¹. Certains mineurs, même si c'est une minorité, peuvent même être exposés à une continuité de violences entre celles vécues dans leur milieu familial et celles vécues lors du placement, que ce soit en accueil familial ou en établissement²².

¹⁸ Rapport de la démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance, Marie Paule Martin-Blachais avec l'appui de Nadège Séverac février 2017.

¹⁹ *The lancet Group Commission on institutionnalisation and desinstitutionnalisation of children T 1 A systematic and integrative review of evidence regarding effects on développement T 2 Policy and recommendations.*

²⁰ « Retisser les fils du destin : parcours des jeunes placés » Note d'analyse n° 143 de septembre 2024 de France Stratégie. A noter que les recherches qualitatives citées portent sur de petits « échantillons ».

²¹ « Discontinuité des parcours : quelle protection pour les jeunes accueillis ? » ONPE Synthèses n°20 décembre 2024.

²² « De la violence familiale à la violence institutionnelle concernant les enfants et les adolescents placés » I. Lacroix, S. Chaieb, P. Dietrich -Ragon, I. Frechon Populations vulnérables n° 9 2023.

[21] D'où l'enjeu de permettre, chaque fois que possible, le maintien ou le retour en famille, ce qui peut exiger un accompagnement conséquent pour garantir une réelle protection. En revanche cela ne signifie pas de privilégier ou prolonger à tout prix le maintien en famille, au risque d'atteintes profondes au développement de l'enfant²³. En cas de séparation nécessaire, l'enjeu est double : offrir un accueil stable ; rendre les jeunes et les familles davantage acteurs des décisions prises, par exemple grâce aux conférences familiales.

1.2.2 Contribuer à une plus grande résilience du dispositif de protection de l'enfance

[22] La transformation de l'offre peut contribuer à améliorer le fonctionnement du dispositif de protection de l'enfance et à assurer une plus grande soutenabilité de ce dernier dans la durée. Cela passe par plusieurs effets leviers.

1.2.2.1 Mettre à disposition des professionnels de la protection de l'enfance et des juges une palette de réponses plus diversifiées et plus souples

[23] Disposer d'une plus grande gamme de solutions permet non seulement de mieux répondre aux besoins des enfants mais aussi d'éviter des décisions par défaut, difficiles à vivre pour les professionnels et souvent génératrices de ruptures. Pour les travailleurs sociaux, l'élargissement de la palette des réponses est aussi l'occasion de diversifier leurs pratiques d'accompagnement et leur environnement professionnel.

Encadré 6 : Diversification des pratiques professionnelles en lien avec la transformation de l'offre

Le placement à domicile a été l'occasion pour des éducateurs spécialisés travaillant en établissement, de développer de nouvelles pratiques professionnelles axées sur l'accompagnement des parents et des enfants dans leur milieu de vie.

L'AEMO-R, quand l'hébergement est internalisé, met en situation les professionnels du milieu ouvert de prendre en charge des enfants le WE ou en semaine, en partageant des moments de vie quotidienne et des temps d'échanges plus longs que lors de visites à domicile.

Les conférences familiales, en permettant aux familles de mobiliser leurs proches pour définir un plan d'action au service de leurs enfants, développent leur pouvoir d'agir et contribuent à modifier leurs interactions avec les professionnels de l'ASE et les juges.

1.2.2.2 Investir dans la transformation pour favoriser une plus grande soutenabilité financière de la politique de protection de l'enfance pour les départements

[24] Les départements ont dû faire face ces dernières années à une très forte croissance de leurs dépenses de protection de l'enfance et en particulier des dépenses de placement (+ 78 % en euros constants de 2004 à 2024). Cette hausse résulte d'un double effet « volume » (la croissance du nombre de bénéficiaires et de mesures) et « prix » (les revalorisations salariales en établissement et pour les ASFAM)²⁴. A noter que la dépense d'accueil moyenne par bénéficiaire a eu tendance à s'éroder sur la même période, avec une croissance de la dépense par bénéficiaire en famille d'accueil et une baisse pour les autres modes d'accueil²⁵.

²³ « Effets à court et long terme de la maltraitance infantile sur le développement de la personne » Sonia Hélie, Marie Eve Clément dans « La maltraitance pendant l'enfance et ses conséquences, un enjeu de santé publique ». Santé publique France 2019.

²⁴ 11 683 M€ de dépenses de protection de l'enfance en 2024 contre 7 339 M€ en 2004 (en euros constants).

²⁵ Sur une base 100 en 2004, la dépense moyenne par bénéficiaire en famille d'accueil est passée à près de 135 en 2024, elle a baissé à 90 pour l'ensemble des autres modes de placement, notamment avec le développement de modes d'hébergement plus autonomes et moins onéreux pour les MNA et les jeunes majeurs. Source DREES.

[25] Les mesures à dimension familiale ont globalement un coût moins élevé que celui de l'accueil en établissement ; elles peuvent ainsi contribuer à une plus grande soutenabilité des dépenses d'ASE.

Encadré 7 : Exemples de coûts des différentes mesures de protection

Dans les deux départements en cours d'expérimentation de la transformation de l'offre, on observe un tarif de 220 à 250 € pour les MECS, 110 € pour les chambres en ville, de l'ordre de 50-55 € pour de l'AEMO avec hébergement, de 11-12 € pour l'AEMO « simple ».

S'agissant du coût de l'accueil familial départemental, un département expérimentateur a calculé un « cout complet » intégrant l'ensemble des dépenses liées à la rémunération des ASFAM, les frais de déplacement, les indemnités et même le coût du service du département assurant leur gestion ; il correspond à un cout moyen annuel complet de prise en charge de 32 500 € (30 300 € hors cout du service gérant l'accueil familial), contre de l'ordre de 81 000€ en établissement. Toutes dépenses confondues cela représente l'équivalent d'un prix de journée de 89€.

Dans ce département le coût annuel moyen d'une prise en charge chez un proche ou tiers digne de confiance s'élève à 5 800 € (hors dispositif d'accompagnement), de l'ordre de 8400 € en intégrant le cout d'une AEMO pour 60 % des enfants concernés, de l'ordre de 9 300€ en intégrant le coût du dispositif d'accompagnement dédié en cours de mise en place. L'indemnité des tiers y est calée sur socle national de l'indemnité des ASFAM.

Source : *Igas à partir des données des départements expérimentateurs*

[26] On observe d'ailleurs des forts contrastes dans les dépenses d'accueil par bénéficiaire entre départements, explicables, pour une part, par les différences de politique tarifaire, mais surtout par le poids relatif entre accueil familial et accueil en établissement sur leur territoire. Une évolution de la structure de l'offre se traduisant par une réduction relative des accueils en établissement peut ainsi contribuer à mieux maîtriser la dynamique des dépenses.

Encadré 8 : Deux exemples d'équation budgétaire de la transformation de l'offre

Dans l'un des deux départements expérimentateurs qui se distingue par un contexte financier très difficile, une forte dynamique des dépenses d'ASE et un poids relatif des placements en établissement sensiblement supérieur à la moyenne nationale, la transformation a consisté à réduire le nombre de places d'hébergement (340 soit environ 10 % de l'offre) pour créer près de 600 places orientées vers le milieu familial (AEMO, AEMO-R, accompagnement externalisé en MECS pour accompagner le retour à domicile, accompagnement des TDC, placements séquentiels ...). Compte tenu du contexte budgétaire, ces transformations ont été conduites à en réalisant une économie nette. Il a été demandé aux associations gestionnaires de proposer des transformations de leur offre répondant à la fois à une cible d'économies et à des orientations générales de politique publique (accent mis sur les alternatives au placement, rééquilibrage géographique de l'offre, fermeture de capacités d'hébergement obsolètes...).

Dans l'autre département expérimentateur caractérisé par un faible taux de placement et un faible taux d'équipement en établissement, l'objectif consiste à diversifier l'offre (création de places en établissement dédiées aux enfants à double vulnérabilité, renforcement de l'accueil familial, développement de l'AEMO renforcée, mise en place d'un accompagnement spécifique des TDC nombreux sur ce territoire). Le département mise sur une moindre dynamique à terme des dépenses grâce au développement des alternatives à l'accueil en établissement.

Source : *Igas*

[27] Trois points de vigilance doivent toutefois être notés dans l'équation financière de la transformation :

- **La transformation de l'offre ne se fait pas nécessairement à « dispositifs et coûts identiques » dès lors que des objectifs de qualité sont pris en compte.** Il faut donc anticiper des surcoûts potentiels liés à la qualité (cf. mise en place d'un accompagnement renforcé des ASFAM et des TDC, intensité accrue de l'AEMO et de l'AEMO-R en substitution du PEAD...), avec parfois des enjeux de « rattrapage tarifaire » en particulier s'agissant de l'AEMO. Des coûts internes peuvent également être induits par un renforcement du pilotage et une montée en puissance de certaines mesures (recalibrage du service du département qui assure le pilotage des ASFAM ou le suivi des TDC par exemple). Il s'agit d'investir pour pouvoir gagner en soutenabilité financière dans la durée.
- **Des coûts de transition peuvent être observés la/les premières années (cf. 2.3.3).**
- **La démarche de transformation doit reposer sur une analyse fine de l'offre et des besoins (cf. 2.2) et pas uniquement sur un objectif d'économie.** Dans le cas contraire, le risque est d'amplifier les déséquilibres existants (en particulier en termes de décisions de placement non exécutées) et de ne pas assurer la mission de protection qui est celle du département.

1.2.2.3 Répondre à l'obsolescence d'une partie de l'offre d'hébergement en protection de l'enfance

[28] Il existe de l'ordre de 1 700 établissements de protection de l'enfance (MECS, foyers de l'enfance, pouponnières) qui relèvent du patrimoine des départements ou des associations gestionnaires. Une partie de cette offre est obsolète (mauvais état du bâti, conditions d'accueil non conformes aux standards actuels, localisation géographique inadaptée ...). Le coût souvent très élevé de la remise à niveau implique de définir des priorités d'investissement²⁶. **La question de la fermeture de certains établissements peut alors se poser soit pour les remplacer par des structures modernes et/ou mieux localisées, soit pour réduire la capacité d'accueil institutionnel** et mettre l'accent sur des offres alternatives.

1.3 Quels points de vigilance pour maximiser l'impact positif de la transformation de l'offre ?

1.3.1 La transformation de l'offre doit être articulée au renforcement du suivi des parcours et de l'accompagnement des parents.

[29] La transformation de l'offre est une réponse importante mais non exclusive aux problèmes structurels de la protection de l'enfance. **La protection de l'enfance faisant « système », la transformation de l'offre doit s'articuler à trois autres dimensions majeures pour que ses effets soient maximisés :**

1.3.1.1 Améliorer l'évaluation et le suivi des situations à l'entrée et en cours de parcours de protection et faire évoluer les orientations.

[30] Il s'agit de définir la réponse la mieux adaptée aux besoins de l'enfant à protéger, puis d'assurer un suivi proactif des situations permettant d'ajuster la réponse pour éviter notamment des prolongations inutiles de placement ou des maintiens à domicile à risque. Cela passe par différentes dimensions : des portefeuilles de situations soutenables pour les référents ASE (dimension majeure qui influe sur les autres) ; une réelle co-construction du projet pour l'enfant (PPE) avec toutes les parties prenantes dont les parents et l'enfant ; des revues de situations (périodiques ou ciblées) pour

²⁶ La Banque des territoires dans le cadre du programme « Enfance protégée » 2025-2028 de la CDC dispose d'une enveloppe de 350 M€ de prêts PHARE bonifiés et peut cofinancer de l'ingénierie de projet (élaboration de schémas directeurs immobiliers, études sur le montage juridique et financier d'opérations immobilières, assistance à la maîtrise d'ouvrage ...).

questionner à plusieurs le parcours ; un « outillage » commun de tous les professionnels en termes d'évaluation des situations dans une approche écosystémique (cf. schéma 3). Si ces conditions, comme la disponibilité de l'offre, sont loin d'être acquises du fait des fortes tensions pesant sur l'ASE, elles font partie intégrante de l'« équation globale » de la transformation de l'offre.

Encadré 9 : Un exemple de démarche de revue de situations

En Gironde, des revues de situations ont été conduites au printemps 2025 en lien avec la transformation de l'offre et en s'appuyant sur la territorialisation récente des équipes de l'ASE.

Ces revues ont permis de réexaminer des situations identifiées comme prioritaires (enfants accueillis en urgence, enfants ayant des droits de visite et d'hébergement, situations relevant de la CESSEC, jeunes majeurs en attente de places « majeurs », enfants à situation chronicisée sans projet bien défini) et à interroger la pertinence d'une évolution du mode d'accompagnement.

Pour les enfants accueillis chez des ASFAM, ces revues de situation étaient conduites entre référents et cadres ASE ; pour les enfants accueillis en établissement, elles ont pris la forme de rencontres bilatérales entre le responsable de service de chaque établissement et le responsable territorial de l'ASE. Des outils ont été mis à disposition des services territorialisés : outils de pilotage des revues de situations en fonction des critères de priorisation définis et fiche de synthèse du PPE permettant de l'actualiser ou le compléter (notamment sur les compétences parentales et les ressources de l'environnement familial).

Ces revues ont eu deux bénéfices : d'une part un renforcement des liens entre les équipes ASE et les établissements de leur territoire avec une connaissance plus partagée des situations ; d'autre part la ré-interrogation de certaines situations ce qui a permis dans certains cas de s'orienter vers des fins de placement.

Encadré 10 : Démarches d'accompagnement de l'usage du PPE

Le projet pour l'enfant, institué par la loi du 5 mars 2007²⁷, fait encore l'objet d'une appropriation inégale par les équipes sociales qui y voient parfois une formalité administrative chronophage. Certains départements cherchent à en faire un guide d'analyse des situations et un support d'expression et de co-construction du projet de l'enfant, pour toutes les parties prenantes dont les enfants et leurs parents eux-mêmes. Différentes approches sont possibles selon les contextes territoriaux, à la recherche d'un équilibre entre un souci d'exhaustivité du document et la prise en compte de la capacité des équipes à se l'approprier et à le mettre en œuvre. La coproduction des outils avec les familles et les partenaires en amont et ensuite un accompagnement-formation en continu, constituent des leviers pour une appropriation collective.

1.3.1.2 Renforcer l'appui au développement des capacités parentales, organiser un accompagnement multidimensionnel des parents.

[31] Une majorité de familles concernées par la protection de l'enfance sont exposées à de multiples facteurs de vulnérabilités qui peuvent impacter leur manière d'assumer leur rôle de parent (pauvreté, emploi précaire, problèmes de santé physique et psychique, addictions, monoparentalité, violences conjugales, isolement ...)²⁸. Prendre en compte ces différentes dimensions est indispensable pour rendre possible un maintien ou un retour de l'enfant à domicile et éviter des réitérations de placements. Cela suppose de faire évoluer en profondeur la manière de « travailler » avec les parents :

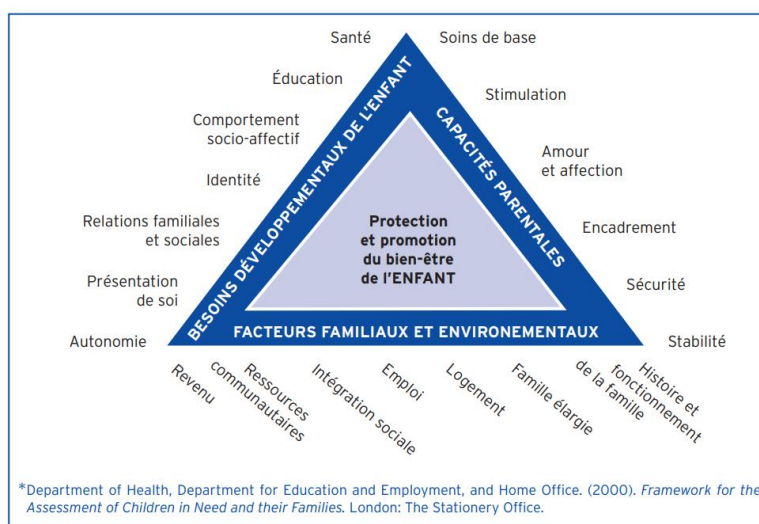
²⁷ Article L. 223-1-1 et D. 223-12 à 17 du CASF

²⁸ Voir sur ces multi-vulnérabilités et conditions de vie dégradées, la synthèse de la recherche action de Nadège Séverac et Juliette Halifax, « Scènes de famille, regards croisés sur les réalités familiales et professionnelles de l'AEMO ».

- Décloisonner le travail entre services ASE et services de polyvalence.
- Mettre en situation les parents de mieux comprendre les besoins fondamentaux de leur enfant, la manière dont ils peuvent y répondre avec les contraintes qui sont les leurs et comment on peut aider à le faire sur la base d'objectifs concrets ; développer les mesures de soutien à la parentalité en amont des mesures de l'ASE.
- Faire évoluer le contenu des interventions de protection à domicile pour permettre aux intervenants sociaux de travailler les compétences parentales en étant plus dans le « faire avec » les parents et les enfants, que dans le « dire », comme cela peut se pratiquer en AEMO ou AED renforcées, et antérieurement en PEAD, grâce à une « enveloppe temps » des interventions plus favorable.
- Considérer la phase d'accueil de l'enfant comme une phase de travail active avec les parents pour rendre possible un retour et le préparer, au-delà de la seule organisation des droits de visite et d'hébergement. Cette pratique est encore rare, faute de temps pour les équipes ASE ou des établissements. Certains départements expérimentent toutefois des actions allant dans ce sens (accompagnement externalisé de MECS, postes d'« éducateurs à la parentalité » dans des foyers ou des équipes de territoire, coaching parental intensif et collectif,...).
- Articuler du travail avec les parents approche individuelle et approche collective (groupes de paroles entre pairs ...) pour faciliter du co-apprentissage entre pairs, rompre l'isolement et développer l'estime de soi.
- Eviter une « sur-judiciarisation » notamment en basculant dans un cadre administratif dès que possible (notamment AED).

[32] Ces chantiers emportent des enjeux de décloisonnement des réponses entre tous les services œuvrant autour des enfants et des familles, de formation des équipes, ainsi que **d'outillage à partager entre les différents professionnels mais aussi avec les parents et les enfants**. Des travaux de recherche ont pu montrer que cet « outillage partagé » aide à sécuriser l'évaluation par les professionnels et permet aux parents et aux enfants d'exprimer leur point de vue et d'avancer dans leur compréhension de la situation et des voies d'évolution²⁹. A titre d'exemple ci-dessous le triangle des besoins utilisé en Grande Bretagne, qui a inspiré aussi le cadre écosystémique du programme AIDES au Canada³⁰.

Schéma 3 : Le triangle des besoins utilisé en Grande Bretagne



Source : C. Sellenet, Mohamed L'houssni solidarités autour d'un enfant dans l'accueil dans la parentèle ou chez un TDC. Défenseur des droits 2013

²⁹ La recherche-action précitée de Nadège Séverac et Juliette Halifax montre ainsi l'impact très positif pour les familles et les professionnels de l'introduction du triangle des besoins.

³⁰ Le programme est libre de droits et utilisé en France par certains acteurs. [Accueil - Initiative AIDES](#)

1.3.1.3 Faire évoluer les orientations et mobiliser au mieux l'offre disponible dans sa diversité

[33] la transformation de l'offre a vocation à faire évoluer les orientations des enfants et des jeunes, ce qui passe par une évaluation affinée des situations (évaluation des compétences parentales, identification des ressources dans l'environnement familial, prise en compte du point de vue de l'enfant ...). Faire évoluer les orientations suppose aussi une connaissance fine et un pilotage renforcé de l'offre sur le territoire, notamment en termes de mobilisation des places disponibles dans un contexte de tensions généralisées.

Encadré 11 : Les dispositifs de centralisation des places disponibles et des orientations

Des départements disposent de dispositifs permettant de connaître les places d'accueil disponibles, grâce à la transmission des informations nécessaires par les structures gestionnaires.

Dans un contexte de tensions sur l'offre, certains départements, comme la Gironde, disposent d'une équipe dédiée et d'un outil numérisé pour gérer de façon centralisée et priorisée les orientations, sur la base de fiches de présentation des situations et d'une connaissance fine de l'offre.

Ces dispositifs présentent plusieurs avantages : éviter aux référents ASE de passer une partie importante de leur temps dans la recherche de places et de permettre aux structures d'accueil de ne pas être sur-sollicitées de façon dispersée ; ils contribuent aussi à un accès à la ressource rare des places disponibles potentiellement plus équitable car moins dépendant des relations interpersonnelles entre établissements et référents ASE.

Dans la mesure où les équipes de terrain peuvent se sentir dépossédées d'un levier d'action essentiel ou peuvent contester les conditions de la priorisation et de l'orientation, la centralisation gagne à s'accompagner d'une grande transparence sur les critères de priorité et sur le processus de recherche de solution et doit veiller à un dialogue entre équipes de terrain et équipe d'orientation.

1.3.2 Faire de la transformation de l'offre un levier pour diversifier et améliorer les réponses faites aux enfants et aux jeunes protégés, dans une nécessaire complémentarité avec les politiques de droit commun

[34] La transformation de l'offre en protection de l'enfance engage le département en tant que chef de file de la protection de l'enfance ; toutefois **certaines problématiques majeures qui touchent les enfants protégés et leurs familles relèvent d'autres partenaires** : l'ARS au titre du handicap, du parcours de soins³¹ et de la santé mentale (psychiatrie et pédopsychiatrie) ; la PJJ pour les adolescents protégés relevant de mesures pénales, l'Education nationale pour la scolarité. La protection de l'enfance est impactée fortement par les difficultés parfois aiguës rencontrées par ces politiques et qui appellent des réponses de fond. Si la transformation de l'offre ne saurait pallier seule les difficultés de politiques sectorielles structurantes, elle doit pouvoir à minima bénéficier **de partenariats qui permettent d'enrichir et cofinancer les solutions apportées** comme la mise en place de structures bénéficiant de financements du département, de l'ARS et de la PJJ, les équipes mobiles spécialisées en santé mentale, la prise en compte des problématiques ASE dans les appels à projet relatifs à la santé mentale lancés par les ARS... **A noter que d'autres acteurs sont également concernés par de potentiels partenariats et des complémentarités d'action** : la CAF au titre de la prévention et du soutien à la parentalité (dont le financement des TISF et de la médiation familiale), la DDETS pour le suivi des enfants ayant acquis le statut de pupilles, la CPAM pour la couverture santé....

³¹ Les ARS ont en particulier la charge de déployer le Parcours Coordonné Renforcé « Enfance protégée » (PCR) ; dans chaque département une structure responsable de la coordination des soins sera mise en place d'ici 2028, afin de faciliter l'accès aux soins des enfants protégés à domicile ou placés, y compris grâce à l'accès à des séances de psychologue clinicien, d'ergothérapie ou de psychomotricité (cf. arrêté du 26 avril 2026 pris en application de l'article R.4012-1 du code de la santé publique).

Encadré 12 : Le rôle de l'Etat en protection de l'enfance

L'article L.121-10 du CASF, introduit par la loi du 7 février 2022, précise que « L'Etat assure la coordination de ses missions avec celles exercées par les collectivités territoriales, notamment les départements, en matière de protection de l'enfance et veille à leur cohérence avec les autres politiques publiques, notamment en matière de santé, d'éducation, de justice et de famille, qui concourent aux objectifs mentionnés à l'article L.112-3. Il promeut la coopération entre l'ensemble des administrations et des organismes qui participent à la protection de l'enfance ». Ces missions s'ajoutent au rôle central de la justice des mineurs dans le dispositif de protection de l'enfance.

1.3.2.1 Diversifier et rééquilibrer l'offre sans se priver de réponses en accueil collectif pertinentes par rapport aux besoins

[35] **Face à la grande diversité des profils des mineurs et jeunes majeurs protégés, l'enjeu est d'élargir la palette de solutions, de rééquilibrer l'offre (dimension familiale/accueil en établissement) mais pas de se priver d'offres en établissement pertinentes pour répondre aux besoins.**

- Dans certains cas, l'accueil dans un établissement constitue la réponse la plus adaptée pour un enfant ou un adolescent, du fait de son projet éducatif et de son mode de fonctionnement. Cela peut être aussi le cas de jeunes qui ne supportent pas ou plus l'accueil chez une ASFAM.
- **Il est important de préserver, voire développer, les réponses en accueil collectif qui répondent à des besoins spécifiques** grâce à une approche « experte » et un plateau technique adapté : par exemple des accueils pour les jeunes très désocialisés ou engagés dans des pratiques prostitutionnelles, des lieux de vie et d'accueil, des pouponnières accueillant des bébés présentant des troubles précoces du développement ...
- **Dans un contexte d'évolution progressive de l'offre, avec le maintien d'une capacité d'accueil importante en établissements, l'amélioration de la qualité de prise en charge dans ces derniers ainsi que leur contrôle, restent un enjeu majeur.** Cela concerne autant la prise en charge éducative que le bâti. L'offre en établissement n'est d'ailleurs pas statique mais connaît d'ores et déjà des évolutions avec le développement de modalités d'accompagnement plurielles (hébergements autonomes, accueil séquentiel ou de jour, PEAD jusqu'à sa transformation en AEMO R ...) qui gagnent à être amplifiées (cf. 2.3.4).

1.3.2.2 Outiller les solutions à dimension familiale pour mieux répondre à la diversité des profils et aux besoins spécifiques de certains enfants et adolescents

[36] **Les mesures de protection à domicile ou alternatives à l'accueil collectif doivent aussi être conçues en prenant compte la diversité des profils des mineurs protégés :** permettre à certains services d'AEMO-R de disposer d'un plateau technique adapté au suivi de familles avec des bébés ; spécialiser des ASFAM dans l'accueil en urgence de tout petits ou d'enfants en situation de handicap ; organiser un soutien renforcé aux TDC accueillant un enfant en situation de handicap.... **Les évolutions réglementaires relatives aux pouponnières invitent particulièrement à s'intéresser à des réponses alternatives adaptées aux tout petits** pour éviter des prises en charge prolongées en environnement collectif ³².

[37] **Cela implique des « plateaux techniques » adaptés. Ces derniers peuvent être intégrés aux structures assurant l'accueil et l'accompagnement ou bien externalisés et mutualisés pour permettre**

³² Le décret n° 2025-900 du 5 septembre 2025 relatif à l'accueil des enfants de moins de trois ans confiés au titre de la protection de l'enfance limite la durée de prise en charge en pouponnière (4 mois renouvelable une fois) ainsi que la capacité d'accueil (30 places par établissement), renforce les normes d'encadrement, prévoit l'existence d'une équipe dédiée à l'accompagnement des parents pour permettre le retour de l'enfant dans sa famille, et encourage la création de services d'accueil familiaux adossés aux pouponnières.

un appui à domicile ou quel que soit le lieu d'accueil (ASFAM ou établissement) : équipes mobiles en cas de problématiques de santé mentale ou de handicap, appui de TISF en cas de protection à domicile mais aussi en accueil familial pour étayer des situations complexes en pluri-accueil. Cela renvoie à un enjeu de mutualisation des expertises sous différentes formes dont des structures gestionnaires qui pourraient à terme constituer des « plateaux techniques ressources » à usage interne voire externe.

1.3.2.3 Veiller à la qualité des réponses à dimension familiale et à la bonne appropriation par tous les acteurs concernés

[38] **La qualité des réponses à dimension familiale ne va pas de soi** : il peut exister des TDC dépassés face aux problèmes des enfants accueillis, des ASFAM dysfonctionnelles ou bien en grande difficulté du fait de leur isolement dans la prise en charge de situations complexes, et des mesures d'AEMO insuffisamment protectrices.

[39] **La qualité des différents types de mesures doit être envisagée à un double niveau** : lors de la conception des dispositifs, dans le contenu même des cahiers des charges, mais aussi dans leur mise en œuvre au quotidien, à travers leur pilotage et leur contrôle. **Compte tenu de l'écart substantiel entre le coût d'un accueil collectif et celui des réponses en milieu familial, investir dans la qualité de ces dernières est non seulement nécessaire mais aussi possible.** Les principaux facteurs de qualité sont de deux types :

- **Le contenu et à l'intensité de l'accompagnement proposé, notamment à domicile** : les AEMO gagnent ainsi à être renforcées pour étoffer leur plateau technique (profils des intervenants notamment EJE ou auxiliaires de puériculture pour intervenir plus efficacement auprès de tout petits, solutions d'hébergement de répit ou repli...), augmenter leur fréquence (actuellement une visite par mois en moyenne) et diversifier leurs modalités d'intervention (VAD, actions collectives ...). De nombreux travaux ont montré que l'enveloppe temporelle des AEMO contraint fortement les interventions, en décalage avec la réalité des situations.
- **Le soutien apporté aux ASFAM et aux tiers** (prévu par la loi cf. 1.1.2) : il s'agit d'abord d'éviter leur isolement face à des situations qui peuvent parfois les mettre à l'épreuve. Certaines ASFAM témoignent ainsi dans des enquêtes d'une détresse morale face à des situations très difficiles qui pour certaines peuvent aboutir à une rupture de placement faute d'appui suffisant. L'accompagnement des tiers comme des ASFAM vise aussi à prévenir des pratiques défavorables aux enfants permises par un regard trop lointain de l'ASE.

Encadré 13 : Renforcer la qualité de l'accueil familial et l'attractivité du métier d'ASFAM

Différents leviers peuvent être mobilisés pour enrayer la tendance à une baisse inquiétante de l'accueil familial et contribuer à un accueil de qualité pour les enfants : une politique RH attractive pour recruter et fidéliser (en termes de promotion du métier, de rémunération et de conditions de travail avec notamment le développement des accueils relais pour permettre la prise effective de congés et la possibilité d'un WE par mois sans enfant prévue la loi de 2022), une reconnaissance professionnelle passant par une intégration effective aux équipes ASE et une association aux décisions prises pour l'enfant ; enfin un accompagnement métier (appui et conseils en cas de difficultés, formation continue, conseils entre pairs avec les ASFAM ressources et les groupes de parole...).

La DGCS anime un groupe de travail pour capitaliser les bonnes pratiques sur ces différentes dimensions, dont les conclusions ont vocation à être diffusées.

Encadré 14 : Exemples de dispositifs de soutien aux accueillants bénévoles

S'agissant du recours aux tiers, l'accompagnement est essentiel pour les informer avant un éventuel accueil et les sécuriser en termes éducatifs mais aussi juridiques et matériels en cours d'accueil ; des bonnes pratiques se développent (**cf. annexe n° 1**).

Si l'association **Retis** en Haute Savoie a été pionnière en 2008 dans l'accompagnement des accueillants bénévoles sur la base d'un dispositif pluridisciplinaire structuré, plusieurs départements ont depuis mis en place des dispositifs d'accompagnement selon des modèles variés.

Le département du Pas-de-Calais compte plus de 700 jeunes accueillis chez des tiers et a intégré l'identification des ressources familiales dans le cadre d'évaluation des informations préoccupantes puis dans les PPE. Depuis 2021, l'établissement public départemental de protection de l'enfance et de la famille (EPDEF) dispose d'un service d'une centaine de places pour accompagner TDC et ADB dans le cas de situations à risque de rupture, d'autres situations moins complexes étant suivies en AEMO ou par le service Enfance Famille. L'équipe pluridisciplinaire suit 15 à 20 mineurs par référent, en assurant à la fois l'appui à l'accueillant et la référence globale de l'enfant à l'interface des parents.

La Seine-Saint-Denis compte 230 enfants accueillis chez 174 TDC, le plus souvent des membres de la famille. Ces derniers étant souvent en situation économique tendue, le département a porté en 2023 l'allocation d'entretien et d'éducation à 20 € par jour. Il a également mis en place en 2025 un dispositif ad hoc d'information juridique et d'accompagnement des tiers dignes de confiance (TDC) et des accueillants durables et bénévoles (ADB) qui a été confié à la fondation Droit d'Enfance. Doté d'une équipe pluridisciplinaire, ce service intervient à la demande des TDC ou des ADB eux-mêmes et adapte son soutien sur la base d'une évaluation de la situation. Au-delà des visites à domicile, il dispose d'un lieu recevant le public et organise des temps d'échanges collectifs.

[40] La transformation de l'offre dépend non seulement d'orientation de fond mais aussi d'un « art de l'exécution » quant à sa conception et son déploiement.

2 LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE, COMMENT ?

[41] La transformation de l'offre de protection de l'enfance s'inscrit dans la continuité de pratiques déjà à l'œuvre dans de nombreux départements. **L'enjeu consiste dans un changement d'échelle et l'affirmation d'un cap dans la durée, dont la déclinaison doit nécessairement prendre en compte les réalités de chaque département.** Dans la mesure où la transformation de l'offre implique **des évolutions multidimensionnelles (des organisations, des pratiques professionnelles, des partenariats...)** concernant tous les acteurs de la protection de l'enfance, elle rend nécessaires une conduite de projet structurée et un fort accompagnement du changement.



[42] **L'accompagnement de ce projet de transformation doit, par ailleurs, prendre en compte le contexte actuel de la protection de l'enfance et des acteurs qui la portent, au premier rang desquels les équipes des conseils départementaux.** Sans tirer de conclusions générales, plusieurs éléments semblent partagés par de très nombreux départements³³ : l'augmentation des situations à traiter et leur complexification, des difficultés de recrutement qui peuvent conduire à des sous effectifs chroniques, une accumulation de changements au cours des dernières années qui ont conduit parfois à une forme d'épuisement des professionnels de terrain, des organisations complexes, largement matricielles, qui exigent un travail important d'alignement pour la définition de priorités communes et enfin des réformes parfois engagées sous très forte pression financière et alors même que la gestion de l'urgence ne laisse que peu de temps pour la conduite de projets.

³³ La commission d'enquête parlementaire sur les manquements des politiques de protection de l'enfance décrit dans son rapport de 2025 « un système qui craque de toutes parts ».

[43] Ces dimensions sont essentielles à prendre en compte pour conduire un accompagnement du changement réaliste, adapté aux enjeux de transformation et aux besoins des professionnels impliqués.

2.1 Des conditions transversales de réussite dans la conduite de la transformation

[44] La transformation de l'offre repose sur des conditions de réussite présentes dans de nombreux autres projets structurants conduits par les départements. Les principales conditions de réussite mentionnées ci-dessous feront chacune l'objet d'un développement spécifique dans la suite du document :

- **Affirmer la transformation de l'offre comme une dimension structurante, même si progressive, de la stratégie globale de protection de l'enfance du département.** Concrètement, cette première condition de réussite suppose de faire des choix structurants en termes de rythme, de contenu, de temporalité et de portage politique.
 - La stratégie de transformation a ainsi vocation à avoir un contenu et un rythme potentiellement différenciés selon le contexte territorial et les priorités du département (par exemple poids préexistant de l'accueil familial, niveau de diversification de l'offre ...).
 - Cette stratégie est également à inscrire dans la durée, en définissant des étapes ; elle doit se traduire comme un axe fort des schémas de prévention et protection de l'enfance, sachant que sa mise en œuvre peut dépasser l'horizon quinquennal d'un seul schéma.
 - Enfin, l'orientation stratégique et le projet structurant que constituent la transformation de l'offre, appellent un **portage politique** et un alignement entre les élus et les responsables administratifs à toutes les étapes (conception et mise en œuvre).
- **Partager le sens, objectiver les constats et les objectifs,** préciser le comment, être à l'écoute des questionnements des acteurs internes au département et des partenaires (en particulier les juges et les gestionnaires au cœur de la démarche).
- **Adopter une temporalité qui permette une préparation opérationnelle, une appropriation collective et une sécurisation de la mise en œuvre.** Cela suppose notamment d'éviter, autant que possible, de lancer la transformation dans un contexte de contraintes budgétaires telles qu'elles surdéterminent les modalités et la temporalité du projet, mais aussi d'anticiper et gérer les transitions pour les parties prenantes (les enfants, les associations gestionnaires, les juges et les services ASE), en particulier en cas de fermetures de places. Cela implique notamment d'anticiper finement les risques d'inexécution de mesures ou de ruptures de parcours, et de prendre en compte les impacts RH pour les gestionnaires concernés.
- **Prendre en compte la dimension d'accompagnement du changement** et d'évolution des pratiques professionnelles pour les équipes du département et pour ses partenaires.
- **Anticiper les risques et sécuriser juridiquement et budgétairement le processus,** à la fois pour le département et pour les gestionnaires concernés par la transformation (régime des autorisations, aspects RH).
- **Mettre en place un dispositif de suivi du déploiement et de l'impact de la transformation (quantitatif et qualitatif).**

[45] A ces conditions de réussite propres au projet, s'ajoutent des facteurs de réussite plus transversaux : consolidation RH des équipes ASE, renforcement du pilotage du dispositif de protection de l'enfance.

[46] Les développements ci-après détaillent certains aspects du « comment » en suivant le déroulé chronologique d'une stratégie de transformation.

2.2 Adosser la stratégie de transformation à une connaissance affinée des parcours et de l'offre sur le territoire

[47] La stratégie de transformation de l'offre gagne à être éclairée par des éléments d'analyse des parcours des enfants protégés et de l'offre, dans le prolongement des travaux d'ores et déjà conduits lors de la préparation des schémas et au sein des observatoires départementaux de protection de l'enfance (ODPE). Quelques principes peuvent orienter ces travaux, dont la profondeur peut être dosée selon les contraintes opérationnelles du département (cf. annexe n°2 relative aux données) :

- Conjuguer une approche quantitative (travail sur les données de pilotage et de gestion) et une approche qualitative (revues de portefeuilles, connaissance empirique de l'offre, approche par échantillonnage sur un territoire, un public ...).
- Croiser les informations sur les profils et parcours des jeunes sous protection et celles sur l'offre, en prenant en compte le fait que les parcours constatés sont fortement sous contrainte d'offre et que la transformation de l'offre a vocation à rétroagir sur les orientations à venir.
- Conjuguer ambitions transformatrices (changer les équilibres de l'offre) et correctrices (repérer les inadéquations entre offre et besoins).

[48] En termes de données, les départements sont susceptibles de mobiliser des sources potentiellement nombreuses pour éclairer leur stratégie de transformation. Toutefois, dans la pratique, plusieurs problèmes peuvent se rencontrer : manque de fiabilisation des bases, couverture fonctionnelle incomplète des SI³⁴, faible « culture de la donnée » dans des équipes sociales de terrain sous pression et aussi fragilité des dispositifs de pilotage au double niveau départemental et territorial. **Il s'agit donc de progresser sur la base d'objectifs réalistes et adaptés aux possibilités de chaque département ; les développements ci-après et l'annexe sur les données, qui recensent de façon très large les indicateurs potentiels, visent à donner des pistes, sans constituer un modèle à dupliquer.** La DGCS porte par ailleurs différentes initiatives nationales, notamment dans le champ des SI, pour faciliter à l'avenir le pilotage de la protection de l'enfance.

Encadré 15 : Initiatives nationales concernant les SI et les données

La feuille de route numérique de la « protection de l'enfance » vise à améliorer l'urbanisation fonctionnelle et techniques des SI en protection de l'enfance. Le projet de loi en cours d'examen relatif à la protection des enfants vise ainsi à rendre opposables des référentiels nationaux, notamment d'interopérabilité et de nomenclature, aux éditeurs de logiciels. Des travaux ont été lancés sur plusieurs sujets : la numérisation de la gestion des places et des orientations, la gestion des alertes, le déploiement du programme coordonné renforcé « santé protégée », le projet pour l'enfant.

La DREES pilote des travaux depuis 2023 pour améliorer OLINPE et le suivi es parcours.

La DGCS a mandaté l'association Action Tank pour travailler avec un des départements expérimentateurs de la transformation de l'offre, à une exploitation des données dans un double objectif : améliorer la connaissance des parcours et de l'offre d'une part, projeter des évolutions à 5 ans d'autre part. La démarche en cours a vocation à être capitalisée.

³⁴ Selon une étude Mazars 2024 pilotée par la DGCS et la DNS, 73% des SI ne permettent pas un suivi du parcours de l'enfant.

2.2.1 Travailler sur les profils et les parcours des mineurs et des jeunes majeurs protégés

[49] Les départements peinent souvent à avoir une vision fine des parcours des enfants et des jeunes protégés ainsi que de leurs profils, faute de traçabilité dans les systèmes d'information. Plusieurs voies peuvent toutefois être mobilisées.

- **L'intérêt d'une approche qualitative à travers les revues de situations ou de portefeuilles**

[50] Au-delà des revues habituelles de situations conduites au sein des équipes de l'ASE en vue notamment de préparer les audiences, des revues de situations plus larges peuvent être mises en œuvre avec différents objectifs : équilibrer les portefeuilles des référents, gérer de façon plus réactive les parcours d'accueil et aussi contribuer au pilotage global grâce à une meilleure connaissance des parcours. Même si elles se heurtent souvent à des problèmes de temps, ces démarches de revues de situation gagnent à être pratiquées pour accompagner la transformation de l'offre, compte tenu du « retour sur investissement ». Par ailleurs ponctuellement, les ODPE peuvent être parties prenantes d'enquêtes sur le profil et le parcours des enfants protégés (cf. exemple du département du Nord).

Encadré 16 : Un exemple d'enquête départementale sur les parcours

L'ODPE du Nord a conduit, en 2024, à la demande du département, une enquête quantitative sur le profil des enfants confiés à l'ASE, portant sur plus de 1 000 mineurs et jeunes majeurs. L'objectif était de recueillir, par le biais d'un questionnaire, des informations pas toujours présentes dans les systèmes d'information mais figurant dans les dossiers sociaux : les motifs de la mesure de protection, les caractéristiques socio-économiques des familles, le contexte familial, l'état de santé de l'enfant, sa scolarité, son parcours de prise en charge.

Les questionnaires ont été remplis par les référents ASE des enfants ainsi que des psychologues et des médecins de l'ASE, avec le versement d'une indemnité, cette démarche venant en sus de leurs missions habituelles. Différentes exploitations sont en cours, dont une sur la scolarité réalisée par un doctorant en Cifre).

- **Une approche par les données exploitant les bases du département**

[51] Plusieurs items permettent d'éclairer les profils et les parcours des mineurs et jeunes majeurs protégés dont la plupart figurent dans OLINPE ³⁵ (cf. graphique ci-dessous et annexe sur les données). A ce stade, ils sont toutefois inégalement tracés dans le SI « métier », du fait de saisies incomplètes (par exemple sur les motifs de placement, la scolarité ou l'état de santé...) ou dispersées. A terme progresser dans la qualité et la complétude des remontées OLINPE devrait aider à améliorer la connaissance des parcours, non seulement au niveau national, mais aussi départemental, grâce à des exploitations produites par la DREES (un premier outil de data-visualisation est en cours d'élaboration).

³⁵ Le dispositif Olinpe (observation longitudinale, individuelle et nationale en protection de l'enfance) créé par la loi du 5 mars 2007 vise à collecter des données individuelles anonymisées sur les principales caractéristiques des enfants et des jeunes sous protection, les motifs de prise en charge et les décisions et mesures qui les concernent.

Graphique 3 : Les items utiles à la connaissance des parcours et des profils



[52] Les parcours ressortant du travail sur les données sont à mettre en lien avec le profil des jeunes sous protection mais au moins autant, voire plus, avec l'offre présente dans le département, qui les conditionnent largement. Transformer l'offre, c'est donc à terme transformer les parcours et se donner des objectifs en ce sens.

2.2.2 Etablir un diagnostic fin de l'offre, quantitatif et qualitatif, prenant en compte les enjeux d'implantation géographique

[53] La stratégie de transformation a vocation à s'appuyer sur une cartographie multidimensionnelle de l'offre dont les départements ont déjà la pratique dans le cadre de la préparation des schémas de protection de l'enfance selon des modalités plus ou moins poussées.

Schéma 4 : Cartographie multidimensionnelle de l'offre



Source : IGAS

[54] La cartographie peut être complétée par des indicateurs de mobilisation effective de l'offre :

- ➔ **Taux d'occupation** moyens par type de structure et par structure, qui peuvent faire apparaître une sur ou une sous-occupation (à récupérer lors des dialogues de gestion) ;
- ➔ **Capacité d'accompagnement théorique et capacité réelle**, en particulier dans le cas des ASFAM où la capacité d'accueil effective peut être fixée, en accord avec le département, à un niveau inférieur ou supérieur à celui mentionné dans l'agrément ;
- ➔ **Flux des places disponibles** par type de structure et par structure. Les départements ont accès à ces données lorsqu'ils disposent d'un outil de suivi des places disponibles avec les établissements de leur territoire.

2.2.3 Mesurer les inadéquations des réponses aux besoins

[55] Le repérage des inadéquations de l'offre aux besoins, en amont de la stratégie de transformation de l'offre et pour son suivi, peut se faire à travers des approches qualitatives et par les données.

Graphique 4 : Exemples d'indicateurs d'inadéquation de l'offre

Nombre de mesures en attente d'exécution	• Décisions de placement • AEMO, AED, TISF • Prise en charge en structure spécialisée • ...
Listes d'attente à partager avec le département	• Etablissement • AED, AEMO, TISF • Structures spécialisées
Durée de prise en charge dans les modes d'accueil de transition	• Accueil d'urgence • Pouponnières
Instabilité des parcours	• Nb de changements de lieu d'accueil depuis le début de la mesure • Admission en accueil d'urgence de mineurs suivis en milieu ouvert • ...
Désadéquation géographique de l'offre	• Par territoire, nb d'enfants placés dont les parents résident dans le territoire vs nb de places d'accueil ASFAM / établissement du territoire • Nb d'enfants accueillis à plus de X km du lieu d'habitation des parents

Source : IGAS

[56] D'autres sources permettent de compléter l'analyse par une approche qualitative de l'offre et de ses problèmes d'adéquation au public accueil : **nombre d'événements graves indésirables** (EIG) par structure, rapports d'évaluation quinquennale, **éléments recueillis lors des dialogues de gestion**, organisation d'un retour des référents ASE sur leur perception des dispositifs d'accueil et d'accompagnement...

2.2.4 Définir, en lien avec les schémas de prévention et protection de l'enfance, des cibles d'évolution de l'offre à 5 et 10 ans, prévoir les étapes intermédiaires et des indicateurs de suivi

[57] Des cibles d'évolution de l'offre à court, moyen et long terme peuvent être définies en fonction des éléments de diagnostic produits et des orientations prioritaires arrêtées par le département. **L'objectif n'est pas de faire disparaître les prises en charge en établissement mais de rééquilibrer l'offre, en fonction du contexte départemental** (taux d'équipement en établissement/taux d'accueil familial, importance et niveau de diversification de l'offre alternative au placement...). Les cibles doivent prendre en compte des hypothèses sur l'évolution des publics bénéficiaires et sur l'offre.

[58] **La quantification des cibles doit pouvoir tenir compte, au moins en partie, d'hypothèses sur l'évolution des publics, même si ces dernières sont nécessairement fragiles.** Des projections à horizon de 3 ou 5 ans peuvent être faites à partir de l'âge des enfants en cours de protection et du taux d'accueil observé par tranche d'âge (nombre d'enfants accueillis à l'ASE rapporté au nombre d'enfants de la même tranche d'âge en population générale). La prise en compte de l'impact de l'évolution du nombre de naissances sur les prises en charge dans la durée peut aussi être envisagée.

[59] Toutefois l'évolution du nombre de bénéficiaires peut dépendre de facteurs difficilement prévisibles comme l'évolution du nombre de MNA. Plus globalement le « taux de protection » (nombre de décisions de protection à domicile et/ou en accueil rapporté à la population de moins de 18 ans) peut varier en fonction de différents paramètres, difficilement modélisables, comme l'évolution de la pauvreté, des violences conjugales, des comportements addictifs ou de la prévalence des maladies mentales, sans compter les pratiques individuelles des juges variables d'un cabinet à l'autre ou l'impact des mesures de prévention renforcées susceptibles de prévenir certaines mesures ASE.

[60] **La définition des cibles d'évolution de l'offre peut s'inscrire à différentes échelles temporelles :**

- La cible d'évolution à 5 ans (durée d'un schéma de prévention et protection de l'enfance) est essentielle ; elle est à décliner en cibles quantitatives par segments de l'offre et en étapes intermédiaires. Un cap à 10 ans, moins précis dans ses déclinaisons, mérite d'être défini pour mettre en perspective les évolutions structurelles attendues.
- Ces cibles peuvent se baser en partie sur une caractérisation des profils et des situations à orienter vers les différents segments de l'offre, à définir dans les cahiers des charges par type d'offre.
- Les cibles sont à définir en associant les principaux interlocuteurs concernés au sein du département et parmi ses partenaires (justice, associations gestionnaires, ARS ...) (cf. ci-après).
- **Des indicateurs devront permettre de suivre la déclinaison et l'impact de la stratégie de transformation (cf. partie 2.3.4 et annexe sur les données).**

2.3 Organiser et conduire le changement

[61] L'organisation et l'accompagnement du changement constituent un volet structurant des démarches de transformation, à plus forte raison dans le contexte sensible dans lequel elles s'inscrivent. Plusieurs remarques préalables peuvent être faites pour en poser le cadre :

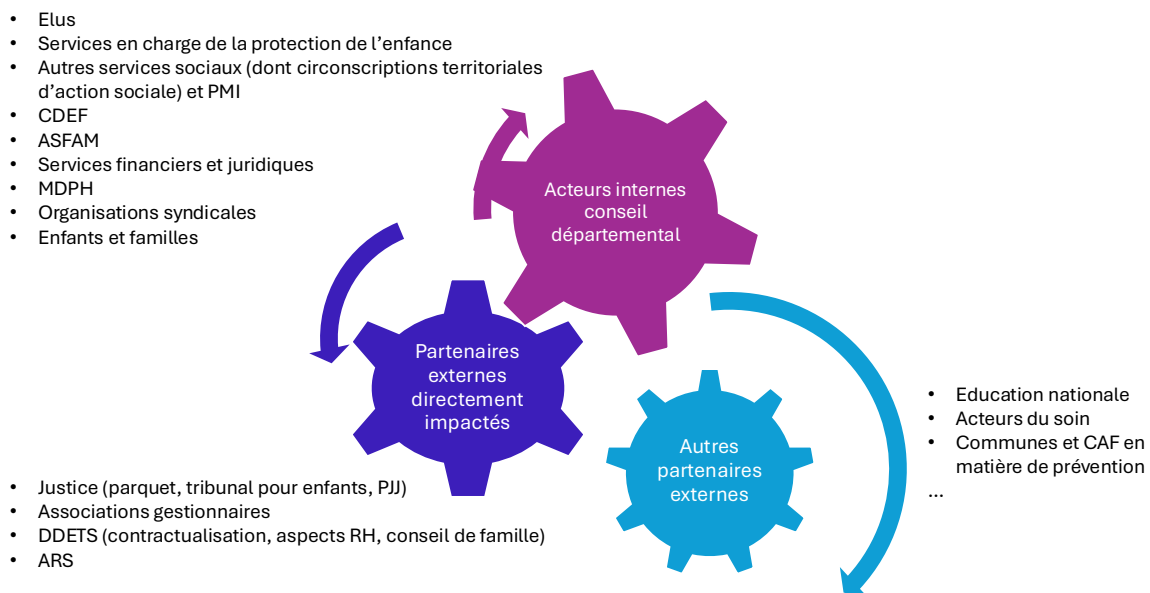
- **Au vu du caractère fondamentalement partenarial de la politique de protection de l'enfance, et de la variété des politiques publiques qu'elle mobilise, la stratégie d'accompagnement du changement ne peut pas se réduire à un exercice interne au conseil départemental.** Elle doit, par ailleurs, répondre à une double exigence : d'une part, prendre en compte l'ensemble des acteurs, internes et externes au conseil départemental, qui font partie de l'écosystème de l'aide sociale à l'enfance (cf. *infra*) ; d'autre part, définir clairement la façon de les impliquer selon leur rôle et leur place dans les dispositifs (qui doit être consulté, sur quels aspects du projet ? Quelle gouvernance est la plus adaptée au contexte départemental ?). S'il n'existe pas une réponse unique à ces questions, la phase de lancement du projet doit être l'occasion de s'assurer qu'aucun acteur de la protection de l'enfance n'a été oublié, et que l'implication de chacun dans le projet (rôle et modalités d'embarquement) ont été pensés. Les conditions d'un recueil du point de vue des jeunes et des familles méritent également d'être prévues.
- **Le contexte dans lequel s'inscrivent ces transformations est, pour beaucoup de départements, un contexte très difficile, et il est indispensable de le prendre en compte dans les choix d'accompagnement du changement.** L'épuisement largement partagé par les personnels de la protection de l'enfance, la situation de « crise permanente » où l'urgence ne laisse que très peu de temps pour la gestion de projet, la complexité d'organisations matricielles dont les objectifs et modes d'actions ne sont pas toujours concordants sont autant d'éléments essentiels à prendre

en compte pour que les équipes puissent véritablement s'appropriier les transformations envisagées.

- **Les départements sont, pour beaucoup d'entre eux, rôdés au déploiement de politiques nationales ou de projets départementaux** : à ce titre, la transformation envisagée peut s'appuyer sur des repères classiques de gestion de projet. L'approche de la gestion de projet retenue par chaque département dépendra, selon toute vraisemblance, d'éléments de contexte : simple diversification ou fermeture de places, concomitance ou non avec une réflexion sur la territorialisation des équipes, horizon temporel retenu... Par ailleurs, avoir une équipe projet claire, une gouvernance partagée et du temps dédié à la gestion de projet sont des points importants pour « tenir dans la durée ».

[62] Les développements ci-dessous proposent quelques repères pour l'accompagnement du changement, qui s'appuient notamment sur le retour d'expérience des départements déjà engagés dans une démarche de transformation. Sont abordées successivement les questions de pilotage du projet de transformation, de mobilisation des parties prenantes et d'accompagnement du changement sur le terrain.

Graphique 5 : Les principaux acteurs territoriaux de la protection de l'enfance



Source : Igas

2.3.1 Poser une gouvernance globale du projet qui permette d'identifier clairement les priorités, les conditions de réussite et les obstacles

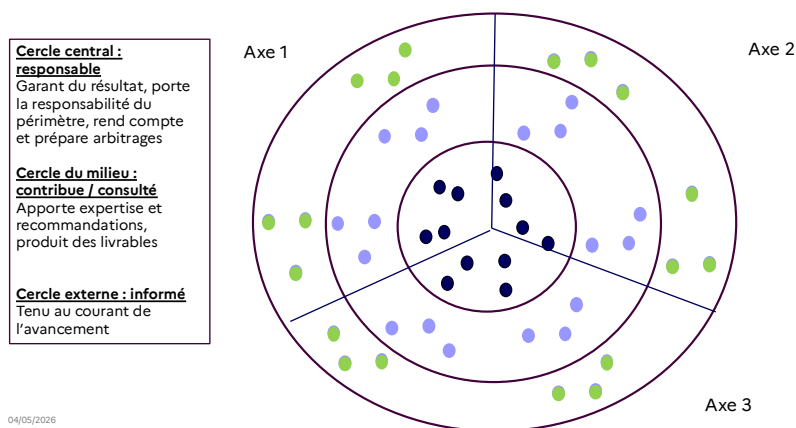
[63] La mise en place de la gouvernance du projet doit répondre à plusieurs questions préalables :

- **Quelles sont les priorités en termes de transformation ? S'agit-il d'une amélioration de l'existant ou d'une refonte complète** de certains aspects du dispositif départemental de protection de l'enfance ? La réponse à cette première question doit permettre à l'équipe projet d'établir un constat partagé sur l'ampleur du projet de transformation et d'identifier les dimensions dont la complexité sera la plus grande et les enjeux les plus élevés. La réponse à cette question déterminera également, pour une large part, le **rythme à imprimer** – un point sur lequel il est

essentiel que l'équipe projet puisse s'aligner -, entre le risque de brûler les étapes ou de donner l'impression que le projet s'enlise.

- **Quels sont les acteurs structurants de l'écosystème et quel sera leur rôle dans le projet :** interviendront-ils dans la phase de conception, d'opérationnalisation, de déploiement ? Seront-ils informés, consultés ou décisionnaires ? Cette phase d'alignement sur les rôles et responsabilités doit permettre de composer l'équipe projet et les instances de gouvernance en miroir de l'analyse des rôles des uns et des autres. Il est notamment essentiel de clarifier les modalités d'implication des acteurs de la justice et des politiques de santé, dont le rôle est essentiel pour l'évolution de certains dispositifs, dès le démarrage du projet – afin qu'ils puissent être étroitement impliqués aux étapes de la transformation qui ne peuvent réussir sans leur partenariat.

Schéma 5 : Exemple simplifié d'outil de définition des rôles dans la conduite de projet



04/05/2026

Source : *Igas*

- **Quels sont les freins, exprimés ou tacites, à ce projet de transformation** qu'il convient de mettre en évidence dès le démarrage pour éviter qu'ils ne pèsent sur la conduite du projet. Dans le contexte difficile dans lequel se trouvent les équipes de l'ASE dans de nombreux départements, deux obstacles apparaissent d'emblée : d'une part le manque de temps à dédier à une véritable conduite de projet face à l'accumulation des urgences ; d'autre part, une usure des équipes de terrain qui peut conduire à une adhésion de façade aux objectifs du projet sans transformation réelle des pratiques. Peuvent s'ajouter des doutes sur le fond : difficulté à envisager que le placement n'est pas toujours la solution la plus protectrice, crainte de voir se développer les placements non exécutés et les mises en risques d'enfants ... Le temps pris pour poser sur la table les doutes, freins et ressentis des parties prenantes ne permettra à lui seul pas d'apporter une réponse simple à des difficultés profondes, mais il est la condition d'un dialogue sur ce qui peut en être attendu et sur les conditions de réussite à réunir. Il permettra aussi d'identifier les besoins d'accompagnement du changement et de formation.
- **De quel niveau de portage politique bénéficie le projet ?** Il est essentiel d'affirmer et rendre visible le portage politique de la démarche. Les orientations de la transformation et les grandes étapes de suivi doivent être définies avec les élus (président, vice-président en charge de la protection de l'enfance, conseil départemental et commission sociale ...).

[64] De façon plus opérationnelle, plusieurs conditions de réussite peuvent être mentionnées :

- **Arrêter des éléments communs de présentation de la stratégie** et prévoir une stratégie partagée de communication entre élus et administration ; un enjeu de lisibilité et d'alignement.
- **Poser un cadre de pilotage stratégique et opérationnel structuré** : définir les instances internes de pilotage (COPIL stratégique, COTECH opérationnel) ; identifier un chef de projet transversal et des pilotes internes par axe du projet ; mettre en place des instances de suivi associant les principaux partenaires ; outiller le pilotage du projet avec quelques outils classiques de conduite de projet pour en assurer la lisibilité et le suivi.
- **Intégrer le temps du dialogue social, un enjeu légal et de conduite du changement.**

2.3.2 Produire des feuilles de route par axe du projet et piloter leur mise en œuvre

[65] Si le travail sur les différents axes de la transformation s'inscrit là aussi dans une approche assez classique de la gestion de projet, plusieurs points d'attention peuvent être mentionnés :

- **Produire des feuilles de route par axe du projet de façon concertée** :
 - En interne au département mettre autour de la table toutes les parties prenantes (services centraux et territoriaux) ; travailler sur le contenu des dispositifs mais aussi les articulations avec les modes de fonctionnement existants (comment orienter vers les nouvelles offres ...) ;
 - Associer les principaux partenaires au partage des objectifs, à la conception des dispositifs et à leur mise en œuvre, selon des modalités différenciées en fonction de leur niveau d'implication dans le projet ;
 - Recueillir le point de vue des jeunes et des familles, comme cela se fait déjà dans des départements pour l'élaboration du schéma ou pour contribuer à l'élaboration de cahier des charges des intervention.
 - Travailler les objectifs de transformation : définir ensemble le cahier des charges des réponses nouvelles ou à transformer (profils à orienter vers ce type de mesure/contre-indications, accompagnement attendu, modalités d'accès spécifiques ...) ; intégrer les éventuels enjeux de rééquilibrage territorial de l'offre et prendre en compte les dimensions opérationnelles de la transformation : locaux, RH.

Encadré 17 : Exemples de travaux sur les cahiers des charges des intervention

Dans le cadre de la transformation de l'offre, la Gironde travaille avec ses partenaires (gestionnaires et juges) sur les cahiers des charges des accompagnements, qu'il s'agisse de dispositifs nouveaux ou existants ; l'objectif est de gagner dans la clarification et l'harmonisation du contenu des interventions. Ont été ainsi réalisés les cahiers des charges de l'accueil séquentiel, du suivi externalisé des accompagnements jeunes majeurs, du PEAD. Sont à venir ceux des AEMO, des AESF et des TISF, de l'accompagnement des TDC et de l'accueil relai.

Le Var a quant à lui élaboré de façon partenariale un référentiel départemental de la protection de l'enfance à domicile qui aborde les modalités des intervention (contenu, fréquence, durée), critères de recours aux interventions renforcées, ratios d'encadrement ; articulation avec les services de l'ASE, modalités de fonctionnement des services (astreinte, horaires d'intervention ...), territoires d'intervention, constitution de l'équipe pluridisciplinaire, suivi de l'activité des services (dont communication des listes d'attente).

- **Porter de l'attention au rythme à imprimer au projet**, à la fois par axe et de façon transversale (conception, concertation, communication, déploiement) : prendre en compte de façon réaliste les délais inhérents au cadre juridique (appels à projet), à la concertation, aux enjeux de mise en

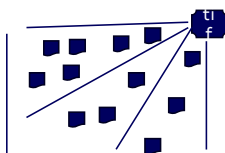
œuvre opérationnelle (notamment RH, dès lors qu'il s'agit de recruter voire licencier) tout en imprimant un rythme suffisant (soit par quelques mesures emblématiques, soit par des actions de co-construction ou de communication) pour ne pas donner l'impression que le projet s'enlise ;

- **Piloter la mise en œuvre en suivant de très près le déploiement des actions** et les différents risques associés à la transformation :
 - **Mettre en place un double cadre de suivi stratégique et opérationnel**, à adapter à la complexité et niveau de risques. A titre d'exemple, l'un des départements expérimentateurs a mis en place des réunions bilatérales très régulières avec les associations gestionnaires, pendant toute la phase de conception et de mise en œuvre des fermetures/créations de services ;
 - Anticiper les impacts potentiels sur les parcours des enfants protégés, en particulier en cas de fermeture de places ; les impacts peuvent être d'autant plus forts que le calendrier est resserré ;
 - Anticiper et suivre les aspects RH internes et externes : recrutements, formation, voire suppressions de postes ; besoins de formation.

Schéma 6 : Jalons pour le lancement de la démarche et la construction de la feuille de route



Echanges préalables pour permettre à chacun d'exprimer sa vision :
 - du projet et des enjeux
 - des conditions de réussite et obstacles à lever



Construction d'un plan de transformation avec :
 - des jalons
 - un rythme
 - des modes d'accompagnement



Une journée d'échange et d'ouverture pour nourrir le plan d'action :
 - exemples inspirants type Mockingbird
 - Partage avec autre dépt expérimentateur
 - Autres à construire

Source : Igas

2.3.3 Sécuriser le cadre juridique et budgétaire de la transformation et identifier les risques opérationnels en lien avec les partenaires du département

[66] **Le pilotage du projet, et plus spécifiquement la feuille de route de chaque axe, doit inclure une analyse des différents risques associés** (juridiques, opérationnels notamment liés à la prise en charge des enfants, RH, financiers, climat social ..) et pour chacun d'eux :

- L'horizon de temps dans lequel ils s'inscrivent ;
- Les mesures de gestion de ces risques à prendre et les acteurs impliqués dans ces dernières ;
- Le niveau de risque pour le projet global si chacun de ces risques n'est pas géré.

[67] Parmi ces différents risques, le risque juridique et le risque budgétaire méritent une attention particulière.

2.3.3.1 Sécuriser la mise en œuvre de la transformation de l'offre au regard du régime juridique des autorisations

[68] **Les transformations de l'offre se jouent à une double échelle :**

- **L'échelle départementale**, avec des évolutions quantitatives et qualitatives de l'offre disponible sur le territoire, qui doivent, en application de l'article L. 312-4 du CASF, être tracées dans les schéma d'organisation sociale et médico-sociale.

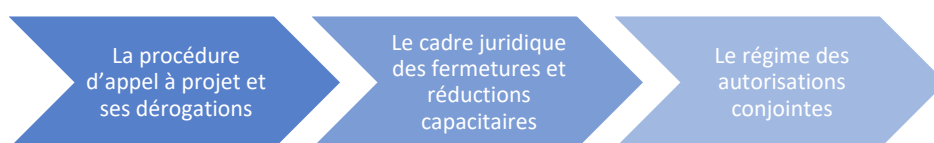
- **L'échelle des organismes gestionnaires** : à leur initiative ou sur incitation du département, ils sont susceptibles de développer leur offre sur certains segments et de créer de nouveaux types de services, voire d'en fermer d'autres dans une démarche de transformation.

[69] **Les transformations de l'offre doivent s'inscrire dans le régime juridique des autorisations tel que défini à l'article L.313-1-1 du CASF**³⁶. Or historiquement, les autorisations ont été structurées autour de catégories d'établissements et services marquées par une distinction forte entre hébergement et milieu ouvert, et avec des capacités fixées par type de prestations (hébergement, accueil familial, milieu ouvert). Cela peut induire des rigidités et des complexités dans la conduite juridique des transformations.

[70] **Les modalités juridiques applicables au titre des autorisations diffèrent aussi selon la nature et contexte du projet** : s'agit-il de fermetures, de créations ou de transformations de places ? Quelle ampleur des évolutions capacitaires ? Les transformations sont-elles circonscrites à l'échelle de chacune des associations gestionnaires ou conduisent-elles à faire évoluer la répartition de l'offre entre gestionnaires ? S'inscrivent-elles ou pas dans le cadre d'un CPOM ?

[71] **Les principaux points d'attention dans la sécurisation juridique de la démarche de transformation sont les suivants** (ils sont développés plus précisément dans l'annexe n° 3 sur le cadre juridique de la transformation).

Graphique 6 : Trois points de vigilance dans le cadre juridique des autorisations en cas de transformation



[72] **Premier point d'attention, le cadre d'attribution des autorisations. La procédure d'appel à projets (AAP) est la règle pour l'octroi des autorisations.** Elle constitue une voie parfaitement adaptée lorsqu'il s'agit de diversifier l'offre en développant des réponses nouvelles, dans le cadre d'une mobilisation de moyens supplémentaires et d'une ouverture du jeu entre les organismes gestionnaires. En revanche elle s'avère moins adaptée lorsque la stratégie de transformation vise prioritairement à transformer l'offre existante à l'échelle des associations gestionnaires, en révisant les autorisations existantes pour modifier la nature des établissements et services visés et les capacités.

[73] **Les règles de dérogation à la procédure d'AAP peuvent faciliter toutefois des évolutions de l'offre au sein d'un même gestionnaire, dans certaines limites (II de L.313-1-1) :**

- En cas d'**extensions non importantes (ENI)** sous un certain seuil, dans la limite de 30 % de la capacité initiale ; ce seuil peut être porté jusqu'à 100 % sous conditions ³⁷.
- En cas de **regroupement** d'établissement et services, sous réserve du respect du seuil visé au 1° en cas d'extension.
- En cas de **transformations ne comportant pas de modifications des bénéficiaires au sens des articles L.312-1 et R.313-261 du CASF** (par exemple transformer des places d'hébergement en

³⁶ Selon l'article L.313-1-1 du CASF « Sont soumis à autorisation des autorités compétentes en application de l'article L.313-3, les projets, y compris expérimentaux, de création, de transformation et d'extension des établissements sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L.312-1 [...] ». Les ESMS de la protection de l'enfance relèvent du 1° et du 4° du I de l'article L.312-1 du CASF.

³⁷ Selon l'article D.313-2 du CASF le seuil à partir duquel les projets d'extension doivent être soumis à la commission de sélection des appels à projet correspond à une augmentation d'au moins 30 % de la capacité de l'établissement ou du service. Toutefois l'autorité compétente peut appliquer un seuil plus élevé « lorsqu'un motif d'intérêt général le justifie et pour tenir compte des circonstances locales ».

MECS en places d'accueil de jour et d'hébergement séquentiel dans la mesure où les deux relèvent du 1° du I du L. 312.1 du CASF et d'une autorisation du département).

- En cas de **transformations qui comportent une modification de catégorie de bénéficiaires à la condition de donner lieu à la conclusion d'un CPOM** et sous réserve de l'accord des deux autorités compétentes en cas d'autorisation conjointe (par exemple en cas de transformation de places de MECS autorisées par le seul département en places d'AEMO renforcées relevant d'une autorisation conjointe Etat-département).



[74] A noter que **les motifs de dérogation ne sont pas cumulatifs** : une opération de transformation comportant simultanément une augmentation capacitaire ne relève pas du seuil des extensions non importantes, contrairement aux regroupements pour lesquels le respect de ce seuil est explicitement mentionné au 2° du II de l'article L.313-1-1 du CASF³⁸. En revanche ces projets sont soumis à autorisation préalable (R.313-7-1 du CASF).

Encadré 18 : Transformations de l'offre de grande ampleur et « réingénierie » des autorisations

Le régime des extensions et des transformations s'applique à des autorisations historiquement accordées établissement par établissement ou service par service, or les projets de transformation de l'offre gagnent souvent à être pensés à l'échelle de l'ensemble de chaque association concernée et peut impliquer une nouvelle répartition des activités et des capacités entre les structures autorisées de l'association, passant le cas échéant par des regroupements.

Il peut s'agir par exemple de rééquilibrer géographiquement l'offre en fonction des besoins, ou bien de regrouper des activités de même nature au sein d'une même entité (en créant le cas échéant une nouvelle structure dotée d'une autorisation autonome) ou bien au contraire d'offrir, à l'échelle d'un territoire, un panel de réponses diversifiées au sein d'une même structure.

La transformation induit alors une « **ré-ingénierie** » des autorisations, articulant extensions non importantes, transformations, regroupements, ce qui constitue un chantier en soi, à conduire de façon possiblement progressive.

[75] **Second point d'attention, les procédures attachées aux réductions capacitaires ou fermetures de services** conduites à l'initiative du département. Lorsqu'elles sont réalisées au motif de l'évolution des objectifs et des besoins³⁹, les fermetures ou réductions capacitaires appellent une forte anticipation. Un retrait total ou partiel d'habilitation à l'aide sociale est possible sur la base de l'évolution des objectifs et des besoins sociaux et médico-sociaux fixés dans le schéma d'organisation sociale et médico-sociale (1° de l'article L. 313-9 du CASF). Toutefois l'autorité compétente doit annoncer le retrait de l'habilitation dans un délai d'un an maximum à compter la publication du schéma ; elle doit demander au préalable au service concerné de réduire ou transformer son activité en lui proposant un CPOM et lui laisser un an minimum pour prendre les dispositions requises.

[76] **Troisième point d'attention, les projets de transformation de l'offre relèvent pour une part importante d'autorisations conjointes entre l'Etat et le département**. En effet, en application du e) de l'article L.313-3 du CASF⁴⁰, les structures de la protection de l'enfance mettant en œuvre des mesures

³⁸ L'article 61 de la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 a explicitement supprimé cette condition dans le cas des transformations avec changement de catégorie. S'agissant des transformations sans changement de catégorie le 3° du II du L.313-1-1 du CASF ne fait pas mention du seuil défini à l'article D.313-2 du CASF.

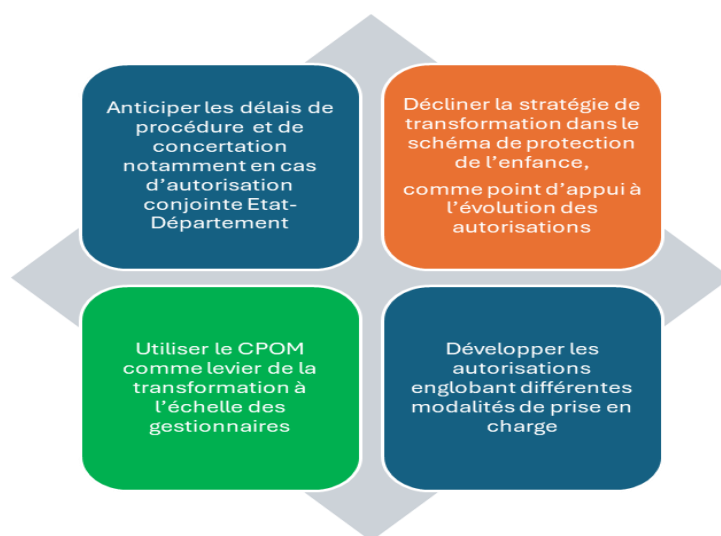
³⁹ D'autres motifs sont prévus à l'article L.313-9 pour le retrait de l'habilitation : au 3° la disproportion entre le coût de fonctionnement et les services rendus, au 4° la charge excessive qu'elle représente pour la collectivité publique assurant le financement, compte tenu de l'objectif annuel ou pluriannuel de ses dépenses. L'article L.313-16 prévoit, par ailleurs, une cessation possible d'activité lorsque la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes accueillies ou accompagnées sont menacés ou compromis.

⁴⁰ L'autorisation est délivrée « conjointement par l'autorité compétente de l'Etat et par le président du conseil départemental pour les établissements et services (...) dont l'autorisation relève du 4° du I de l'article L.312-1 ».

ordonnées par l'autorité judiciaire relèvent d'une autorisation conjointe du département et de l'Etat (PJJ) ; c'est le cas en particulier des AEMO ordonnées par l'autorité judiciaire avec désignation directe par le juge du service intervenant, mais financées par le département. A titre d'exemple transformer des places de MECS ou de PEAD autorisées par le seul département, en places d'AEMO renforcée supposera le passage à un régime d'autorisation conjointe. Caler des autorisations conjointes implique donc de **prendre le temps d'échanges préalables avec la direction territoriale de la PJJ sur les objectifs et les modalités de la stratégie de transformation** afin de ne pas rencontrer, en cours de route, des blocages préjudiciables au département comme aux associations gestionnaires.

[77] **Compte tenu des contraintes du cadre juridique des autorisations, quatre recommandations peuvent être données pour faciliter la mise en œuvre de la transformation de l'offre** : anticiper, décliner la stratégie de transformer dans le schéma de protection de l'enfance, utiliser le CPOM comme un levier de transformation, développer les autorisations « pluri-modalités » de prise en charge .

Graphique 7 : Quatre recommandations pour la stratégie juridique de transformation de l'offre



[78] **S'agissant du CPOM, il peut être utilisé comme un levier de la transformation de l'offre de protection de l'enfance.** Le CPOM permet en effet d'explicitier une stratégie de transformation partagée entre un gestionnaire et le département, qui soit à la fois globale (en dépassant une approche par établissement et service) et inscrite dans un cadre pluriannuel de déploiement et de financement. Le CPOM s'applique toutefois sans préjudice du régime d'autorisation et doit donc s'accompagner des décisions en matière d'autorisation induites par le projet de transformation, même s'il apporte quelques souplesses ciblées.

Encadré 19 : Les CPOM en protection de l'enfance

En application de l'article L. 313-11 du CASF, les CPOM ont vocation à permettre la réalisation des objectifs des schéma sociaux et médico-sociaux, dont ceux relatifs à la transformation de l'offre. L'article L.313-12-3 du CASF, introduit par la loi du 7 février 2022, précise qu'un CPOM peut être conclu dans le champ de la protection de l'enfance ; il fixe les éléments pluriannuels du budget et tient lieu de convention d'aide sociale.

Les CPOM permettent de présenter les transformations à l'échelle de l'association, en donnant une lisibilité pluriannuelle aux deux parties sur les objectifs d'évolution de l'offre et ses aspects financiers.

Les CPOM ne se substituent pas au régime des autorisations mais peuvent apporter certaines souplesses dans l'application de ce dernier : ils permettent d'une part de réaliser des transformations impliquant un changement de catégorie de bénéficiaires sans passer par un appel à projet et d'autre part de modifier l'habilitation pour prévoir une réduction capacitaire, le cas échéant assortie d'une transformation de l'activité.

[79] Prévoir des autorisations englobant des modalités différenciées de prise en charge peut permettre des accompagnements plus souples et faciliter les démarches de transformation de l'offre.

Il s'agit d'englober dans une même autorisation différentes activités relevant d'une même catégorie d'établissements et de services au sens du I de l'article L.312-1 du CASF (autorisés par le département au titre de 1° ou relevant d'une autorisation conjointe au titre du 4°). D'ores et déjà pratiquée par les départements, la voie de la création de structures « multi formes d'accueil et d'accompagnement » est moins affirmée en protection de l'enfance que dans le champ du handicap où elle a été juridiquement consacrée par le fonctionnement en dispositif et par l'article D.312-0-1 du CASF.

- Cela peut consister par exemple à intégrer au sein d'une même structure autorisée par le département, de l'accueil collectif permanent ou séquentiel, de l'accueil familial, de l'accueil de jour, de l'AED et du suivi externalisé à domicile. Intégrer de l'AEMO suppose que le régime d'autorisation conjointe s'applique aussi aux autres activités pour que l'ensemble de la structure autorisée relève de la même catégorie d'ESMS.
- Pour les nouvelles structures, cette approche peut être intégrée aux cahiers des charges des AAP. Pour l'offre existante elle peut passer par la voie du regroupement d'autorisations d'établissements ou de services (2° du II du L.313-1-1 du CASF).

Encadré 20 : La « mesure unique » ou modulable de protection à domicile

La « mesure unique » a été expérimentée dans plusieurs départements, selon des modalités et avec des dénominations différenciées. Elle répond à plusieurs objectifs : souplesse de mise en œuvre, intensification et modularité de la mesure, continuité des accompagnements entre cadres judiciaire et administratif.

Dans un contexte de fort contraste entre mesures d'AEMO classiques (une visite par mois en moyenne) et mesures d'AEMO renforcées (VAD plus fréquentes, possibilité de repli, plateau technique plus diversifié...), le premier objectif est de permettre aux services d'AEMO ou d'AED de moduler de façon plus souple l'accompagnement en fonction de l'évolution des situations.

Dans certains départements, comme la Loire-Atlantique, l'offre d'AEMO et d'AED a été réorganisée territorialement pour permettre au même service d'exercer l'ensemble de la palette des interventions à domicile, avec une continuité d'équipe auprès des familles, en cas de passage d'une AEMO à une AED ou l'inverse.

2.3.3.2 Prendre en compte la dimension RH de la transformation et sa déclinaison dans le droit social, pour le département et pour les associations gestionnaires

[80] **Les transformations de l'offre peuvent avoir des impacts RH importants ; elles relèvent à ce titre du dialogue social** à conduire à la fois au sein des instances représentatives du personnel⁴¹ et dans des temps complémentaires pour renforcer la concertation au fil de l'eau sur la conception, les conditions de leur mise en œuvre et le déploiement des projets. Elles impliquent également une réflexion prospective sur le contenu des métiers, leurs conditions d'exercice et l'adéquation avec les besoins.

[81] Le département et les associations gestionnaires sont concernés :

- Le département l'est à double titre : les établissements et services de protection de l'enfance gérés en régie peuvent faire l'objet de transformations ; les services ASE chargés du suivi des situations peuvent être impactés dans leurs missions par la transformation de l'offre d'accueil et d'accompagnement.
- Les dimensions RH de la transformation concernent fortement les associations gestionnaires, en première ligne dans l'évolution de l'offre de services. Les réorganisations sont susceptibles de se traduire par des changements voire les suppressions de postes ainsi que des besoins de formation accrus pour accompagner les changements de missions. Elles peuvent aussi avoir un impact financier pour les personnels lié au changement du type de postes ou à une mobilité géographique.

Encadré 21 : Exemples d'impact des transformations de l'offre sur les ressources humaines

Les établissements ont une part importante de leurs effectifs affectés à des missions axées sur la vie quotidienne des enfants et sur la logistique (postes liés à l'entretien des locaux, aux repas, aux déplacements ...) et des équipes éducatives comportant une part importante de moniteurs éducateurs, là où un service d'AEMO aura une équipe composée essentiellement d'éducateurs spécialisés, d'assistants sociaux et de psychologues.

Cela implique, en cas de transformations de places, à la fois des changements de contenu de poste, des mobilités inter-établissements (y compris vers d'autres champs que la protection de l'enfance), des formations pour accompagner le changement d'environnement et de pratiques professionnelles (passer, pour un éducateur, de l'établissement au milieu ouvert), voire des suppressions de postes et un appui à la mobilité externe. Les problèmes de mobilité géographique de certains personnels peuvent être importants, notamment en cas d'établissements implantés en zone rurale. La perte d'éléments de rémunération liés au travail de nuit ou de dimanche en établissement, peut également freiner le passage vers le milieu ouvert de certains travailleurs sociaux.

La prise en compte de l'ensemble de ces dimensions relève des employeurs- gestionnaires, dans un cadre juridique générateur de droits en cas de modifications substantielles du contrat de travail ou de suppressions de poste.

Les coûts afférents aux mesures d'accompagnement de ces impacts RH font partie des coûts de transition à discuter dans le cadre du dialogue de gestion avec le département.

[82] **Le département doit prendre en compte le fait que les associations relèvent d'un cadre juridique de droit privé et que les transformations de l'offre doivent respecter les procédures prévues dans le code du travail.** Dans certains cas (transformations importantes de l'offre, fermetures de services), un plan de sauvegarde de l'emploi (PSE) doit ainsi être mis en place ; la temporalité de ce dernier (plusieurs mois) doit être prise en compte dans la temporalité de la stratégie de transformation et son coût dans l'équation financière de la démarche de transformation.

⁴¹ Le conseil économique et social (CSE) dans le secteur privé dont la commission de santé, sécurité et conditions de travail, le comité social dans le secteur public.

Encadré 22 : Les plans de sauvegarde de l'emploi (PSE)

Le PSE est obligatoire dans les entreprises et associations d'au moins 50 salariés, dans les cas où un licenciement économique d'au moins 10 salariés est envisagé sur une période de 30 jours. Le PSE peut être mis en place dans le cadre d'un accord collectif ou de façon unilatérale après consultation des instances représentatives du personnel, sous le contrôle de la DREETS qui peut bloquer les licenciements en cas de non-validation du PSE. **Il est fortement recommandé que le département informe en amont la DREETS de la démarche de transformation si cette dernière est susceptible de générer des PSE**, et que les gestionnaires directement concernés anticipent eux aussi des contacts avec cette dernière, pour expliquer le contexte du dépôt de leur demande de validation et recevoir, le cas échéant, des conseils.

[83] Les démarches de transformation sont sensibles en termes RH et exigeantes en termes de rigueur juridique. **Elles risquent d'autant plus de peser sur le climat social, et parfois bien au-delà des établissements directement concernés, que les transformations sont de grande ampleur et concentrées dans le temps.** Là encore, l'anticipation et un calendrier soutenable prenant en compte à la fois les délais de consultation obligatoires et le temps de construction et d'appropriation du changement, constituent des paramètres déterminants pour faciliter un dialogue social de qualité et une conduite du changement (cf. 2.3.4).

2.3.3.3 Baliser la dimension budgétaire et chiffrer les impacts financiers en coûts complets

[84] Le cadre budgétaire de la transformation doit être abordé à un double niveau, de façon globale pour le département et pour chacune des associations gestionnaires concernées ; il doit s'inscrire dans un cadre annuel et pluriannuel compte tenu du temps de déploiement d'une stratégie de transformation ; il doit prendre en compte les coûts de transition, voire les « coûts cachés », pas toujours bien anticipés. Quatre recommandations peuvent être faites :

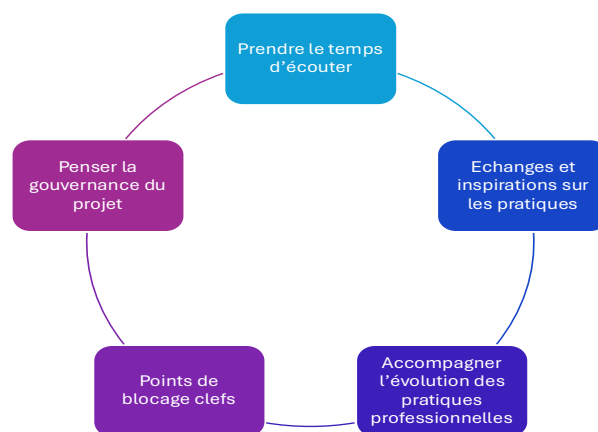
- **Préciser le cadre budgétaire global de la stratégie pour le département, sur une base annuelle et pluriannuelle :** à partir des tarifs des différentes mesures et des évolutions capacitaires programmées dans le temps, il s'agit de prendre en compte, d'une part, les dépenses liées aux nouvelles mesures et, d'autre part, les économies induites par le recalibrage de certains dispositifs et la modification du poids relatif des différentes mesures (par exemple, plus d'accueil familial et moins d'accueil en établissement ou plus d'AEMO-R et moins d'accueil). Le caractère pluriannuel de la stratégie et sa montée en puissance, potentiellement progressive, sont à traduire dans des projections pluriannuelles, à décliner dans la procédure budgétaire annuelle et l'objectif d'évolution des dépenses.
- **Raisonner en « coûts complets » pour le département :** il s'agit de prendre en compte non seulement le coût direct des mesures tarifées mais aussi les coûts de transition (cf. ci-après) et aussi les éventuels coûts liés à des changements d'organisation interne et de pilotage des nouveaux dispositifs. Par exemple, recalibrer les services du département chargés de gérer administrativement les ASFAM et de les accompagner sur le plan « métier » ou mettre en place un service internalisé ou externalisé d'accompagnement des tiers dignes de confiance ...
- **Être très attentif aux coûts de transition :** ces derniers peuvent être très conséquents, particulièrement en cas de fermeture de places d'hébergement. Il s'agit, d'une part, du coût des éventuels PSE induits par les suppressions de postes et, d'autre part, des pertes de recettes et surcoûts induits par **divers aléas opérationnels** : sous-occupation des places en cas de fermeture progressive des services le temps de trouver des solutions alternatives pour les enfants, décalage dans la délivrance des nouvelles autorisations, montée en charge plus lente que prévue des orientations vers les nouveaux dispositifs ... Ces coûts de transition doivent pouvoir être abordés dans le dialogue de gestion entre les gestionnaires et le département afin d'éviter les risques de fragilisation financière des structures liés, par exemple, à un assèchement des fonds propres et/ou de leur trésorerie.

- **Faire de la transformation de l'offre un levier pour renforcer le dialogue de gestion** : les impacts financiers de transformation de l'offre pour les gestionnaires ont vocation à être discutés dans le cadre d'un dialogue de gestion approfondi permettant de suivre le déploiement des projets et d'identifier les facteurs de risque. Le déploiement de CPOM peut aussi être l'occasion de transformer en profondeur le dialogue de gestion centré sur une logique de tarification par établissement et service.

2.3.4 Embarquer les équipes et accompagner le changement des pratiques professionnelles

[85] **Cinq grands types de recommandations peuvent être émis d'ici** ; elles ne prétendent pas à l'originalité et leur pertinence dépendra étroitement des contextes départementaux et de la façon dont la transformation de l'offre est abordée, mais elles visent, comme le reste du document, à proposer quelques repères nourris des expériences déjà engagées.

Graphique 8 : Thèmes clefs d'accompagnement du changement



- **Prendre le temps d'écouter, avant le lancement de la démarche**, la façon dont les différents acteurs, notamment les équipes de terrain, perçoivent leur rôle, les freins auxquels ils sont confrontés, les risques et les opportunités qu'ils identifient pour l'avenir, ou encore ce qu'ils pourraient attendre d'une conduite de changement. Au-delà des éléments factuels qu'un tel exercice peut apporter, ce type d'échange permet également à l'équipe projet de mieux comprendre quelles sont les représentations, les doutes et les attentes des parties prenantes – et de voir, en miroir, à quoi les transformations envisagées pourraient répondre (ou à l'inverse ce qui pourrait être mal perçu) ;
- **Penser la gouvernance du projet** (composition de l'équipe projet, modalités de travail sur chaque axe, reporting et communication sur l'avancement) **comme une première étape d'accompagnement du changement**. Certains « rituels » de la conduite de projet peuvent être l'occasion de décroïsonner, d'impliquer les acteurs à qui leur charge de travail le permettrait et de tester les orientations retenues ; le réalisme de l'implication dans la conduite de projet face au poids de l'urgence reste une préoccupation significative dans de nombreux cas.
- **Développer autant que possible les occasions d'échange et d'inspiration sur les pratiques** : visites dans d'autres départements, invitations d'experts pour présenter des approches inspirantes dans d'autres pays, temps consacré à la « célébration » des succès...

- **Identifier les difficultés, qui, si elles n'étaient pas levées, pourraient risquer de décrédibiliser l'ensemble de la démarche :** il peut être pertinent, de ce point de vue, d'avoir un processus de traitement des difficultés de terrain en parallèle de la démarche projet, pour éviter que certains points de blocage ne puissent nuire à la crédibilité de l'ensemble de la démarche ;
- **Faire de l'accompagnement de l'évolution des pratiques professionnelles un axe à part entière de la transformation.** Les pilotes des différents axes de la transformation pourraient, pour l'axe dont ils ont la responsabilité, prévoir un volet dédié à l'évolution des pratiques professionnelles et aux outils qui pourraient y contribuer (formations, guides pratiques ...). Pour développer une culture commune « trans -institution », certaines formations gagneraient à être organisées en mêlant à la fois des professionnels du départements et des professionnels de structures partenaires (même si cela est plus complexe à monter que des formations par employeur). Des Copil dédiés à l'accompagnement des pratiques professionnelles pourraient par ailleurs rythmer la gouvernance du projet.

2.3.5 Poser un cadre de suivi et d'évaluation de la démarche de transformation

[86] **La question du suivi et de l'évaluation de la démarche de transformation s'inscrit en miroir de la réflexion sur le pilotage par la donnée** présenté dans la partie 2.2. La cartographie de l'offre et des besoins, les indicateurs d'inadéquation (territoriale ou en fonction des profils) ainsi que les travaux prospectifs à 5 ou 10 ans pourront servir de support à la définition des objectifs chiffrés de transformation pour chacun des axes du projet. Une évaluation du degré de maturité des outils disponibles et des données mobilisables au moment de lancer la démarche de transformation peut permettre d'évaluer si un chantier « données » mériterait d'être lancé pour nourrir le travail de suivi et d'évaluation.

[87] **Une fois ce préalable posé, le suivi et l'évaluation de la démarche de transformation peut s'appuyer sur des outils classiques de conduite de projet :**

- **Tableau de bord global d'avancement du projet** pour suivre les points de passage clefs (concertation, lancement des APP ...), l'atteinte des principaux objectifs et visualiser les décalages et points d'alerte.
- **Indicateurs de pilotage** pour mesurer l'avancement de la transformation de l'offre par rapport aux objectifs quantitatifs fixés à la double échelle du département et de chaque gestionnaire concerné
- **Indicateurs d'impact** sur les parcours des enfants protégés (délais d'exécution des mesures, évolution des prises en charge...) (cf annexe n°2)
- **Suivi spécifique de la mise en œuvre des nouveaux dispositifs** (en termes qualitatifs et quantitatifs) en associant les différentes parties prenantes (cadres et référents ASE, gestionnaires, bénéficiaires, juges...), pour procéder in itinere à des ajustements si besoin.

[88] **Certains départements ont, par ailleurs, la pratique de travaux d'évaluation associant des ressources externes (ODPE, chercheurs, experts).** Ce type de pratiques gagne à être appliqué aux stratégies de transformation de l'offre, à partir de questions évaluatives définies collectivement.

Tableau 2 : Exemples d'indicateurs de suivi et d'impact

Indicateurs de suivi du plan de transformation de l'offre (à suivre mensuellement ou trimestriellement)
Nombre de places créées/supprimées/transformées comparées aux cibles définies : • Par type d'offre et par dispositif • Au niveau global • Gestionnaire par gestionnaire • Territoire par territoire
Indicateurs de transformation de l'offre (annuels)
• Evolution du pourcentage « mesures d'accueil /total des décisions de protection » (pour le stock des décisions en cours et pour le flux annuel des nouvelles décisions) • Evolution du taux de placement par rapport à la population des moins de 21 ans • Evolution du poids de l'accueil familial dans le total des accueils • Evolution du poids des TDC dans le total des accueils • Evolution de la part des AEMO intensifiées ou renforcées dans le total des AEMO
Indicateurs de tensions sur l'offre (à suivre mensuellement ou trimestriellement)
• Evolution du nombre de décisions non exécutées • Evolution des délais d'exécution des décisions d'accueil/ d'AEMO • Evolution des taux d'occupation des établissements • Evolution des listes d'attente (établissements, AEMO ...)
Indicateurs de parcours (à produire annuellement si possible)
• 1 an (ou 2 ou 3) après la clôture d'une AED / AEMO/ AEMO R : % ayant débouché sur un placement ou sur une nouvelle mesure de milieu ouvert • % des placements actifs dans l'année avec un retour en famille • Pour les enfants ayant connu une fin de placement en année n : % ayant connu un nouveau placement dans un certain délai (1, 2 ou 3 ans après par exemple) en distinguant les enfants ayant bénéficié d'une AED ou AEMO la 1ere année de leur retour en famille • Pour les enfants accueils chez des TDC : % accueillis en établissement ou chez une ASFAM dans le courant de la même année

Source : Igas

Les repères sont de simples balises ; à chaque département de définir sa stratégie en fonction de ses réalités territoriales, en cultivant l'art, exigeant mais essentiel, de l'exécution.

LISTE DES PERSONNES RENCONTREES

Acteurs nationaux

Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)

- Alice Lapray cheffe de service
- Pauline Domingo, sous directrice de l'enfance et de la famille
- Raphael Capien chef du bureau de la protection de l'enfance
- Laure Neliaz adjointe au chef de bureau la protection de l'enfance
- Marion Saunier chargée de mission au bureau la protection de l'enfance

Direction de la recherche, des études, des évaluations et des statistiques (DREES)

- Valérie Darriau, adjointe à la sous directrice Observation des solidarités
- Marie Castagné, chargée d'études au bureau des collectivités locales

Direction des Affaires juridiques

- Jean-Baptiste Picot Chef du bureau du droit de la cohésion sociale et de la sécurité sociale

Départements de France

- Laurette Le Discot conseillère Enfance Famille

GIP France Enfance Protégée

- Grégory Dubois, directeur de l'observatoire national de la protection de l'enfance (ONPE)

ANDASS

- Christophe Paquette président,
- Départements du groupe de travail Protection de l'enfance présidé par Anne Troadec

Banque des territoires

- Olga Drouin responsable du programme Enfance protégée

CNAPE

- Pierre-Alain Sarthou directeur général

Justice

- Xavier Martinen juge coordonnateur au tribunal pour enfants de Libourne

Départements

Département de la Gironde

- Timo Julien conseiller du président du conseil départemental
- Sophie Haristouy DGA des solidarités, Sophie Buffeteau directrice du pôle Solidarité et développement social et leurs équipes

Département du Var

- Caroline Depallens présidente de la commission Enfance du département
- Christophe Paquette DGA Solidarités, Laurence Lanata directrice de l'enfance et de la famille et leurs équipes

Communauté européenne d'Alsace

- Ludovic Maréchal directeur de l'aide sociale à l'enfance

Ville de Paris

- Anne Devreese, sous directrice prévention protection de l'enfance à la Ville de Paris et présidente du CNLE

Département du Pas de Calais

- Daphné Bogo directrice Enfance Famille

Département des Yvelines

- Arnaud Lopez, adjoint à la DGAS des Solidarités, Christine Simon directrice Enfance Jeunesse

Associations

- Céline Gross cheffe de projet Action Tank
- Sarah Calamanti CREA Bretagne
- Mohamed L'Houssni directeur fondateur Association Retis
- Christophe Demarco directeur générale Association Laïque Le Prado
- Patricia Deschamps directrice générale Institut Don Bosco

Chercheuses

- Coralie Aranda, docteure en sociologie, conseillère scientifique de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance du Nord
- Julie Chapeau, doctorante, responsable de l'observatoire de la protection de l'enfance de la Seine St Denis
- Nadège Séverac sociologue, recherche, conseil formation ; chercheuse associée au CERLIS (Paris Descartes)

SIGLES UTILISES

AAP : appel à projet

ADB : accueil durable et bénévole

AEMO : action éducative en milieu ouvert

AEMO-R : action éducative en milieu ouvert renforcée

ARS : agence régionale de santé

ASE : aide sociale à l'enfance

ASFAM : assistant familial

CAF : caisse d'allocations familiales

CASF : code de l'action sociale et des familles

CDEF : centre départemental de l'enfance et de la famille

CESSEC : commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés

CPOM : contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

DDETS : direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités

DGCS : direction générale de la cohésion sociale

MDPH : maison départementale des personnes handicapées

MNA : mineur non accompagné

ODPE : observatoire départemental de la protection de l'enfance

OLINPE : observation longitudinale, individuelle et nationale en protection de l'enfance

PEAD : placement éducatif à domicile

PJJ : protection judiciaire de la jeunesse

PPE : projet pour l'enfant

PSE : plan de sauvegarde de l'emploi

RH : ressources humaines

SI : système d'information

TDC : tiers digne de confiance

TISF : technicien de l'intervention sociale et familiale

LETTRE DE MISSION



MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DES FAMILLES, DE L'AUTONOMIE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Paris, le 05 NOV. 2025

Nos Réf. : D-26-001481

La ministre de la Santé, des Familles, de
l'Autonomie et des Personnes Handicapées

à

Monsieur le chef de l'inspection générale
des affaires sociales

Objet : Lettre de mission : appui de l'IGAS sur l'expérimentation « Evolution de l'offre de protection de l'enfance »

L'expérimentation d'évolution de l'offre en matière d'aide sociale à l'enfance a pour ambition d'engager une transition dans les modes d'accompagnement à domicile et d'accueil des enfants à protéger, en particulier les plus jeunes, afin d'en accentuer la dimension familiale et de viser une trajectoire financière réaliste et soutenable de cette politique publique.

L'expérimentation vise à proposer, dans les départements pilotes de la Gironde et du Var, et grâce à l'implication forte de l'ensemble des acteurs institutionnels concourant à l'aide sociale à l'enfance (ARS, DDETS en particulier), un plan de transition de l'offre d'accompagnement et de prise en charge des enfants à protéger. Elle doit permettre d'infléchir le modèle du « tout-institution », en accentuant l'accompagnement à dimension familiale.

L'expérimentation est structurée autour de 3 principes directeurs :

- Favoriser le maintien au domicile via une intensification des interventions préventives et de protection en milieu ouvert ;
- En cas de placement, favoriser l'accueil à dimension familiale, en particulier chez les assistants familiaux ;
- Construire des prises en charge individualisées (via une mise en œuvre dynamique des projets pour l'enfant et la révision régulière des situations de chacun).

Pour accompagner les départements du Var et de la Gironde dans la définition de leur l'organisation cible à 5 ans de leur offre en protection de l'enfance, il est proposé une mission d'appui méthodologique de l'IGAS, en deux phases, pour une durée totale de 6 mois. Cette mission, confiée à deux inspecteurs et placée auprès de la DGCS, aura pour objet :

- d'appuyer les expérimentations en proposant une méthode pour définir une trajectoire d'évolution de l'offre d'accueil. La méthode envisagée devra, dans la mesure du possible, permettre de construire une trajectoire territorialisée, chiffrée et pluriannuelle. La mission identifiera également les conditions de réussite et les points de vigilance de son déploiement. Une première présentation méthodologique sur ce point est attendue lors du comité de pilotage des expérimentations de mi-novembre 2025 ;
- de dégager une méthodologie d'élaboration permettant sa reproductibilité sur d'autres départements. Les conclusions de ce second temps de la mission d'appui sont attendues au 1^{er} trimestre 2026.

Monsieur Thomas AUDIGE
Chef de l'Inspection Générale des Affaires Sociales
78 rue Olivier de Serres
75015 Paris

Adresse postale
14 avenue Duquesne
75005 PARIS 07 SP

Le traitement des données est nécessaire à la gestion de la demande et entre dans le cadre des missions confiées aux ministères sociaux.
Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), l'intervenant peut exercer ses droits à l'adresse ddc-rapd-cab@ddc-social.gouv.fr ou par voie postale.
Pour en savoir plus : <https://sante.gouv.fr/ministere/article/donnees-personnelles-et-cookies> et <https://solidarites.gouv.fr/donnees-personnelles-et-cookies>

Première partie : trajectoire d'évolution de l'offre d'accueil

Dans ce premier temps de la mission d'appui, l'objectif est d'appuyer les expérimentations en proposant une méthodologie qui leur permette de définir trajectoire d'évolution de leur offre d'accueil territorialisée, chiffrée et pluriannuelle. En s'appuyant sur un bilan de l'existant, la mission proposera une méthode pour estimer les évolutions à 3 ou 5 ans et documenter les conditions de réussite et les points de vigilance, le cas échéant déclinée par un prestataire.

1. Bilan quantitatif des places d'accueil existantes et de l'écart entre cette offre et les besoins

1.1 Diagnostic des structures de milieu ouvert : l'étude recueillera des données sur l'exercice et les capacités d'accueil des structures de milieu ouvert, par tranche d'âge et territoires de référence et selon le type de mesures.

1.2 Diagnostic de l'offre d'accueil lors d'un placement : ce bilan conduira à analyser, par tranche d'âge et territoire de référence, l'ensemble des places disponibles au sein des maisons éducatives à caractère social, familles d'accueil (assistants familiaux et accueil durable et bénévole), tiers dignes de confiance ou autres types d'accueil. Le foyer d'accueil d'urgence pourra faire l'objet d'une analyse spécifique sur sa capacité à répondre aux demandes de placement en urgence.

2. Evolution du nombre de mesures et d'enfants

L'étude s'attachera à l'évolution du nombre de nouveaux enfants concernés par une mesure d'aide sociale à l'enfance (selon leur âge et le type de mesure, administrative ou judiciaire), des durées de placement sur les trois dernières années et du nombre de sortants de l'ASE (selon leur âge et les motifs). Une attention particulière sera portée aux enfants porteurs de handicap (évolution, âge, évaluation de leur besoin, etc.).

3. Perspectives d'évolution de l'offre

Eu égard à l'orientation d'évolution de l'offre vers la prévention et les accueils à visée familiale, l'étude fera des recommandations de méthode pour estimer l'évolution quantitative de l'offre de milieu ouvert et de placement en fonction des besoins actuels et de ceux projetés sur trois ou cinq ans. La proposition tiendra compte également des besoins pour les enfants à double vulnérabilité.

L'hypothèse de travail reposera sur une offre de placement principalement orientée vers les accueils à visée familiale, selon une proportion crédible à déterminer.

L'étude fera également des propositions relatives à l'évolution du rôle et de l'offre des établissements, notamment en matière d'appui à l'accueil en milieu familial (« plateau technique »).

Deuxième partie : capitalisation sur la méthodologie des expérimentations

Dans un second temps, la mission s'appuiera sur la première phase des travaux et la conduite des expérimentations pour proposer une méthodologie visant à en faciliter l'extension à d'autres territoires. Elle pourra notamment inclure des fiches-action portant sur les principaux thèmes nécessaires à la conduite des expérimentations (sources des données mobilisables, prestations externes à mobiliser, gouvernance, méthode prospective et cibles, articulation entre transformation de l'offre et modalités d'évaluation et de suivi individualisé des situations, dimension qualitative des dispositifs alternatifs à l'accueil en établissement ...). Les conclusions de cette seconde phase sont attendues au 1^{er} trimestre 2026.

Stéphanie RIST



LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : La mobilisation des proches et des tiers bénévoles en protection de l'enfance

Annexe 2 : Les données au service de la définition d'une stratégie de transformation

Annexe 3 : Aspects relatifs au cadre juridique de la transformation de l'offre

Annexe 4 : Bibliographie

ANNEXE 1 : LA MOBILISATION DES PROCHES ET DES TIERS BENEVOLES EN PROTECTION DE L'ENFANCE

[89] En France la protection de l'enfance repose historiquement sur des accueils professionnalisés en institution ou chez des ASFAM. La mobilisation des proches et plus largement le bénévolat, y sont moins présents que dans d'autres champs des politiques sociales (la grande exclusion par exemple) et surtout que dans d'autres pays, compris européens. Cette orientation peut probablement s'expliquer par différents ressorts : le souci d'apporter à des enfants déjà fragilisés, des réponses professionnalisées considérées comme plus fiables et davantage maîtrisées par les services de l'AS ; une certaine méfiance des professionnels vis-à-vis de l'accueil dans une famille élargie perçue comme porteuse de fragilités transgénérationnelles ; des « viviers » de tiers bénévoles peu structurés.

[90] Toutefois des évolutions se dessinent. Dans le prolongement de la loi du 14 mars 2016 qui a introduit la notion d'accueil durable et bénévole, la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants a mis l'accent sur les réponses non professionnalisées en environnement familial⁴². Ces dernières ont toute leur place dans la stratégie de transformation de l'offre. Ces évolutions impliquent d'accompagner le changement des pratiques professionnelles (des travailleurs sociaux et aussi des juges), de poser des cadres permettant de sécuriser le recours à ces nouvelles réponses et de communiquer largement pour faire connaître ces possibilités au croisement de la solidarité familiale et de l'engagement solidaire.

1 Le cadre juridique de l'accueil à titre bénévole, par des proches ou par des tiers non apparentés à l'enfant

[91] Juridiquement plusieurs termes renvoient à des situations d'accueil à titre bénévole : accueil chez des « membres de la famille » ou des « tiers dignes de confiance » dans un cadre judiciaire ; « accueil durable et bénévole » chez des « tiers » dans un cadre administratif. Dans la pratique, l'accueillant bénévole, qu'il soit un membre de la famille ou un tiers non apparenté, a un triple rôle : de gardien (prise en charge du quotidien de l'enfant), d'éducateur (être le garant de son développement) et parfois de médiateur (dans le lien avec les parents quand il est maintenu).

[92] En France des textes récents visent à développer l'accueil à titre bénévole d'un enfant à protéger, par un proche ou par un tiers sans liens préalables ⁴³:

- **Dans un cadre judiciaire** : une disposition ancienne (1958) prévoit que le juge pour enfant peut décider de l'accueil de l'enfant par **un autre membre de sa famille ou par un tiers digne de confiance**. Depuis la loi du 7 février 2022, sauf cas d'urgence, il ne peut confier un enfant au département ou à un établissement qu'après évaluation de cette solution (L.375-3 du code civil)⁴⁴.

⁴² La loi de 2022 prévoit l'évaluation préalable de la possibilité d'accueil par un proche ou un tiers digne de confiance en cas de placement judiciaire et donne une base légale au parrainage et au mentorat.

⁴³ Pour une approche synthétique, voir « L'accueil chez des enfants par des tiers : des formes et des besoins pluriels » ONPE Synthèses n°14 septembre-octobre 2023

⁴⁴ « Sauf urgence, le juge ne peut confier l'enfant [à un service de l'ASE ou à un établissement ou un service habilité] qu'après évaluation par le service compétent des conditions d'éducation, et de développement physique, affectif, intellectuel et social de l'enfant dans le cadre d'un accueil par un membre de la famille ou un tiers digne de confiance, en cohérence avec le projet pour l'enfant ». Par simplicité, le présent rapport utilisera le terme de « tiers digne de confiance » et l'acronyme TDC pour faire référence aux tiers, apparentés ou pas, désignés dans ce cadre.

A noter que le département ne peut lui-même confier à un proche ou tiers digne de confiance, un enfant qui lui a été confié par le juge. S'il estime pertinent de combiner un accueil dans un établissement ou chez une ASFAM, et un accueil non permanent chez un proche, ce dernier doit être décidé par le juge.

- **Dans un cadre administratif : l'accueil durable et bénévole par un tiers (ADB)** a été introduit par la loi du 14 mars 2016 (articles L.221-2-1 et D.221-16 à 24 du CASF). Il concerne des enfants confiés au département dans le cadre administratif (et notamment les pupilles et les MNA dont il exerce la tutelle). Il peut être permanent ou non, en fonction des besoins de l'enfant. L'accueillant peut appartenir à l'entourage de l'enfant ou être recherché parmi des bénévoles sans lien préalable mais susceptibles de l'accueillir durablement.

[93] Diverses dispositions législatives et réglementaires prévoient l'appui et le soutien des proches et des tiers :

- Dans le cadre judiciaire, le juge charge le département ou un service habilité, d'informer et accompagner la personne à qui l'enfant a été confié (L. 375-4 du code civil). En l'absence de mesure d'AEMO, un référent du service de l'ASE ou un organisme habilité assure l'accompagnement (L.221-4 du CASF). L'article D.221-24-2 définit les objectifs de cet accompagnement (veiller à la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant) et son contenu (visites à domicile, entretiens, possibilité d'un contact d'urgence des services par le tiers, renforcement en cas d'accueil d'un enfant de moins de 3 ans ...). L'accueil doit faire l'objet d'évaluations régulières, transmises au juge des enfants (D.221-24-3).
- Dans le cadre administratif : le département doit nommer un référent en cas d'accueil durable et bénévole ADB (L.221-2-1) et mettre en place un accompagnement du tiers selon des modalités définies à l'article D. 221-22 du CASF (VAD, entretiens...).
- Le département doit verser une allocation couvrant les « dépenses d'entretien, d'éducation et de conduite » lorsqu'un enfant est confié à un proche ou tiers digne de confiance ou dans le cadre d'une délégation d'autorité parentale à un particulier (L.228-3 ; R.228-3 et D. 221-24-4 du CASF). Il n'y est pas tenu en cas d'accueil durable et bénévole mais des départements le pratiquent dans un souci d'équité et pour rendre possible cet accueil. Le TDC peut également bénéficier des prestations familiales au titre de l'enfant accueilli.

Encadré 23 : Dispositions du projet de loi relatives à l'accueil bénévole

Le projet de loi sur la protection des enfants présenté au conseil des ministres du 27 mai 2026 comporte plusieurs dispositions visant à consolider l'accueil chez des proches ou des tiers :

- Il étend aux situations d'accueil en urgence, l'évaluation de la possibilité d'accueil par un proche ou un TDC, à transmettre au juge dans les trois mois suivant la décision de placement.
- Il rend obligatoire le versement d'une indemnité d'entretien, d'éducation et de conduite en cas d'accueil durable et bénévole.
- Il étend aux proches et aux TDC la recherche des antécédents judiciaires d'ores et déjà applicable en cas d'accueil durable et bénévole (article D.221-19 II du CASF)⁴⁵.
- Il crée le cadre spécifique de la suppléance parentale : après avis de la CESSEC et avec l'accord du juge pour enfants, le département peut confier au titre de l'ASE un enfant de moins de trois ans à une famille agréée pour l'adoption, lorsque les parents présentent des difficultés relationnelles et éducatives graves et chroniques affectant durablement leurs compétences dans l'exercice de leur responsabilité parentale qui laissent présager d'un placement au long cours.

[94] **L'article L.221-2-6 du CASF, introduit par la loi de 2022, donne par ailleurs une base légale au parrainage.** Ce dernier ne constitue pas un « accueil » au sens juridique du terme car le parrain n'est pas le gardien de l'enfant. En revanche il permet de favoriser « une relation durable, coordonnée par une association et construite sous la forme de temps partagés réguliers entre l'enfant et le parrain ou marraine ». Depuis 2022 le service de l'ASE est supposé proposer systématiquement un parrainage, en cas d'accord des parents et après évaluation de la situation. Le même article évoque le mentorat à proposer à l'entrée au collège, pour favoriser une « relation interpersonnelle d'accompagnement et de soutien basée sur l'apprentissage mutuel ».

2 Quelques chiffres sur l'accueil par les proches et les tiers dignes de confiance

[95] Fin 2024 on dénombrait près de 16 000 enfants confiés par le juge à un proche ou un tiers digne de confiance. Leur nombre est en croissance (de l'ordre de 12 300 en 2016, près de 14 000 en 2022). La progression depuis la loi de 2022 est réelle sans être massive.

Tableau 1 : Nombre d'enfants placés par le juge des enfants auprès d'un tiers digne de confiance, au 31 décembre (France entière)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre d'enfants	12 308	12 552	12 714	12 766	12 906	13 189	13 913	14 804	15 864

Source : Drees, enquête Aide sociale

[96] Les enfants confiés par le juge à un proche ou à un TDC représentent, en moyenne nationale, 7 % de l'ensemble des enfants placés et l'équivalent de 10 % des enfants confiés au département dans le cadre d'une décision de justice.

[97] **Les écarts sont considérables selon les départements (cf. données par département en fin d'annexe).** Les DOM se distinguent par des taux élevés (plus de 25 %) ; en métropole, la Corse (avec 23 %) arrive en tête suivie par le Var (18 %) ; en revanche des départements se distinguent par un taux faible, inférieur de moitié à la moyenne nationale. Il est probable que ces écarts reflètent des

⁴⁵ Avant toute désignation d'un accueillant durable et bénévole, le département sollicite la consultation du casier judiciaire de ce dernier pour s'assurer de l'absence de condamnation empêchant d'intervenir auprès de mineurs. Il peut également, par l'intermédiaire d'une administration de l'Etat, avoir accès aux données du Fichier Judiciaire Automatisé des Auteurs d'Infractions Sexuelles et Violentes (FIJASV).

différences de doctrine et de pratique de la part des juges et des départements dans la recherche des tiers susceptibles d'accueillir l'enfant, mais ils peuvent aussi résulter pour une part de facteurs objectifs (isolement des parents, problèmes de logement des tiers...).

[98] La DREES ne produit pas régulièrement des chiffres consolidés concernant l'accueil durable et bénévole (dans le cadre administratif) mais estime qu'il concerne de l'ordre de 1000 enfants. Si ces accueils sont encore rares, certains départements les promeuvent avec des résultats encourageants (cf partie 4).

3 Quelques éléments tirés d'études conduites au niveau national et international sur l'accueil par des proches et des tiers bénévoles

[99] Une revue de littérature de l'ONPE relative à l'accueil chez des proches présente des travaux réalisés dans différents pays dont la France⁴⁶. Dans le champ de la protection de l'enfance, l'accueil bénévole par des tiers est largement pratiqué dans d'autres pays européens (Espagne, Italie, Belgique) où l'accueil familial professionnalisé est beaucoup moins présent voire inexistant.

[100] Dans de nombreux pays, les cadres juridiques nationaux ont mis, parfois de longue date, l'accent sur l'accueil par un proche, le plus souvent apparenté familialement (Etats unis, Québec, Suède, Pays Bas, Italie, Royaume Uni...) dans un souci de stabilité de l'enfant et de maintien des liens d'attachement. Plusieurs pays reconnaissent également des droits aux tiers accueillants, y compris sans lien familial, pour faciliter le maintien du jeune jusqu'à son émancipation (Espagne, Suisse, Belgique). Cette approche élargie de la parentalité se traduit en anglais dans le terme de « parent » qui recouvre à la fois les « forster ou kinship forster parents » et les « biological ou birth parents », alors qu'en français le terme de « parents » est réservé aux parents biologiques ou adoptifs.

[101] Les études⁴⁷ font ressortir les principaux points suivants :

- **Les proches qui accueillent sont le plus souvent des membres de la famille et parmi ces derniers, le plus souvent les grands parents (80 %).** Les proches accueillants sont également le plus souvent des femmes (grands-mères, tantes, grandes sœurs). Ces proches sont fréquemment d'un milieu social modeste même si moins défavorisé que les parents eux-mêmes ; les accueillants bénévoles sans lien familial avec l'enfant sont de milieux plus diversifiés.
- **Les proches accueillants perçoivent l'accueil positivement** : il respecte le lien affectif avec l'enfant, répond à une obligation morale à son égard ; il permet de le voir grandir et progresser. Mais cet accueil est également une source de stress : peur de mal faire, inquiétude des aidants sur l'évolution de leur état de santé et le devenir de l'enfant dans la durée, parfois tensions avec les parents, difficultés économiques amplifiées par l'accueil.
- **Les attentes des aidants vis-à-vis des services sociaux sont très variables et évolutives dans le temps.** Les travaux nationaux et internationaux pointent certaines carences dans l'appui matériel apporté aux accueillants, leur information (en particulier sur le cadre juridique qui encadre l'accueil) ainsi que parfois un manque de soutien face aux difficultés rencontrées (santé mentale, gestion des contacts avec les parents ...). Les études font ressortir un moindre soutien apporté aux proches de la part des services que dans le cas d'autres formes de suppléance parentale (familles d'accueil bénévoles existant dans certains pays).
- **Les accueils sont souvent au long cours.** Des contacts réguliers entre accueillants et parents (le plus souvent la mère), facilitent par ailleurs le retour de l'enfant dans sa famille sauf en cas de maladie mentale. La plupart des parents disent préférer l'accueil chez un proche.

⁴⁶ Revue de littérature sur l'accueil des enfants par un proche Lucile Basse, ONPE 2024.

⁴⁷ Revue de littérature précitée ; Solidarité autour d'un enfant : l'accueil dans la parentèle ou chez des tiers dignes de confiance en protection de l'enfance de Catherine Sellenet et Mohamed L'Houssni recherche réalisée pour le Défenseur des droits 2013 ; Bernadette Tillard et Sarah Mosca *Enfants confiés à un proche dans le cadre de la protection de l'enfance*. Rapport final pour l'ONPE 2016.

- **Les jeunes voient des avantages à ce mode d'accueil** : partager une histoire familiale commune, avoir un « chez soi », s'inscrire dans certaine normalité (« c'est juste une autre façon d'être dans une famille normale »), être accueilli dans le cadre d'une relation non fondée sur l'argent. En revanche, des études étrangères ont montré une forte exposition des enfants confiés, au deuil de leurs accueillants au moment de la transition vers l'âge adulte, et une forte inquiétude qui s'exprime sur ce point.
- **S'agissant des professionnels, l'approche est très différente d'un pays à l'autre selon l'ampleur du recours aux proches.** Dans les pays comme la France ou le Danemark qui jusqu'à présent pratiquaient peu ce type d'accueil, des craintes s'expriment : sur le consentement des parents et les risques de confusion des places et de tensions autour de l'enfant, sur les capacités parentales des accueillants avec des interrogations sur leurs limites et/ou sur l'existence de transmissions intergénérationnelles négatives. Dans tous les cas, **faire une place plus grande aux proches accueillants suppose de faire évoluer l'approche par les professionnels de la « parentalité du quotidien » et de la manière dont les fonctions parentales peuvent être exercées par plusieurs adultes, en permettant à l'enfant d'avoir plusieurs références parentales simultanément.**

4 Le développement de l'accueil bénévole et l'accompagnement des proches et tiers ; quelques pratiques inspirantes pour garantir sa qualité

[102] Sous l'impact des évolutions législatives, d'une évolution des perceptions collectives et probablement aussi du fait des difficultés rencontrées dans d'autres solutions d'accueil, la mobilisation des proches et tiers devrait s'accroître dans les années à venir.

[103] **L'enjeu est non seulement de développer cet accueil mais aussi d'en faire une réponse qualitative et sécurisée pour toutes les parties** : les enfants d'abord qui doivent y trouver un cadre adapté à leur développement, les accueillants qui doivent être soutenus et le département qui est le garant des conditions de l'accueil, y compris auprès du juge. Le plus grand risque serait d'en faire une solution « au rabais » ou par défaut, sachant qu'un recours à des tiers insuffisamment accompagné peut déboucher sur des ruptures de parcours préjudiciables à l'enfant.

[104] **Définir une stratégie départementale de développement de l'accueil bénévole sous ses différentes formes passe par différentes dimensions :**

- **Définir le champ et le type d'accueil bénévole privilégié par le département :**
 - S'agit-il dans un premier temps de développer l'accueil à titre bénévole seulement dans un cadre judiciaire en écho aux obligations de la loi, ou bien il y a-t-il aussi la volonté de le promouvoir dans un cadre administratif, pour des publics sans ressources familiales (pupilles, MNA) ?
 - S'agit-il de développer cet accueil essentiellement chez les proches de l'enfant (famille, amis) ou le département souhaite-t-il promouvoir l'accueil bénévole auprès de personnes sans lien préalable avec ce dernier ? Elargir au-delà de la famille suppose une approche ouverte auprès de personnes connaissant l'enfant (parents d'un ami de l'enfant, professeur, ASFAM à la retraite souhaitant continuer d'accueillir le jeune ...) et une démarche active pour faire connaître à des bénévoles potentiels de la « société civile » cette possibilité.
 - Pour quel type d'accueil : à temps plein uniquement ou le cas échéant en complément d'un autre type d'accueil en MECS ou en accueil familial ? Un accueil bénévole à temps partiel ou un simple parrainage peuvent permettre à un enfant de diversifier ses figures d'attachement et ses horizons, dans un cadre familial et durable.

- Le département souhaite-t-il fléchir, ou pas, l'accueil bénévole chez un tiers non apparenté sur certains publics prioritaires (pupilles, mineurs non accompagnés, enfants en placement long ...) ?
- **Accompagner les équipes de la protection de l'enfance dans l'évolution profonde de leurs pratiques professionnelles.** Faire évoluer les pratiques suppose à la fois de l'information pour une meilleure compréhension (le cadre juridique, l'intérêt en termes de développement de l'enfant ...), du débat pour lever les craintes (quelles réponses aux risques identifiés par les travailleurs sociaux, ou aux ASFAM craignant une mise en concurrence « low cost »...), de la formation et des outils/cadres de référence pour sécuriser et harmoniser les pratiques et enfin des appuis (en particulier venant des services dédiés). L'accompagnement des évolutions de pratiques concerne différents registres :
 - **L'identification systématique des ressources présentes dans l'environnement de l'enfant**, ce qui suppose un dialogue avec les parents, voire les enfants, pour les repérer et permettre leur mobilisation. Les conférences familiales (cf ci-après) peuvent y contribuer.
 - **L'évaluation de la pertinence de l'accueil par un proche ou par un tiers non apparenté** (deux situations sensiblement différentes), avec toujours en ligne de mire les besoins fondamentaux de l'enfant, dans le cadre de problématiques toujours singulières.
 - **La prospection et l'évaluation des accueillants potentiels** : au-delà des garanties en termes d'honorabilité, quelles motivations, quelle disponibilité, quelles conditions d'accueil ? S'ils ne sont pas apparentés à l'enfant, quel profil d'enfant privilégient-ils ? Acceptent-ils par exemple l'accueil de bébés, d'adolescents, d'enfants avec un handicap ... ? Sont-ils au clair sur le cadre de cet accueil (ses différences avec une adoption lorsqu'ils sont détenteurs d'un agrément) ?
 - **Une fois l'accueil décidé, l'exercice de la référence au titre de l'ASE et l'accompagnement des accueillants s'il est internalisé.** Il s'agit de prendre en compte le fait qu'ils ne soient pas des professionnels, des pairs, tout en les associant au projet pour l'enfant, comme le prévoit la loi. L'interface avec des parents, parfois en demande et parfois méfiants à l'égard d'accueillants perçus comme concurrents doit aussi être travaillé par les travailleurs sociaux.
- **Accompagner les accueillants.**
 - Face à un dispositif d'aide sociale à l'enfance complexe, voire obscur et inquiétant, pour les non-initiés, **le premier soutien aux accueillants tient à l'existence d'un interlocuteur-ressource** clairement identifiable pour répondre à leurs demandes (réfèrent ASE et/ou service spécialisé), y compris en cas d'urgence comme le prévoient les textes⁴⁸. Deux dimensions semblent particulièrement importantes : **l'information juridique** (quelle capacité de décision sur les actes usuels ou non usuels, comment obtenir du juge une délégation d'autorité parentale sur un acte unique en application de l'article L.375-7 du code civil...) et **la médiation avec les parents**.

⁴⁸ Articles D.221-24-2 en cas d'accueil par un proche ou un TDC et D.221-22 en cas d'accueil durable et bénévole.

- Il s'agit ensuite **de prévoir un soutien matériel des accueillants adapté** à la diversité des situations, sous la forme d'une indemnité journalière d'entretien et d'éducation dont le montant est à la discrétion du département dans le cadre de son règlement d'aide sociale.⁴⁹ Cette dimension est importante sachant que certains proches (grands parents, tantes ...) peuvent eux-mêmes être en situation économique tendue. En cas d'accueil dans un cadre judiciaire, beaucoup de départements fixent l'allocation à un niveau équivalent à l'indemnité d'entretien chez une ASFAM ; en revanche les TDC n'ont le plus souvent pas accès à d'autres apports prévus en accueil familial qui pourraient leur être très utiles (aides pour les vacances, l'accès aux loisirs, achat de mobilier, aide à l'équipement lors d'un premier accueil etc ...). Cette indemnité journalière n'est de surcroît pas de droit en cas d'accueil durable et bénévole, même si des départements la prévoient, ce qui devance le projet de loi relatif à la protection de enfants. A noter aussi que si le proche auquel l'enfant a été confié par le juge, obtient sa tutelle, il sort du régime de la protection de l'enfance et perd l'indemnité.
- **L'accompagnement prévu par la loi constitue un soutien pour l'accueillant et une garantie pour l'enfant.** Selon les textes, il doit permettre de s'assurer de la bonne prise en compte par le tiers, des besoins fondamentaux de l'enfant et de son développement, et de l'impliquer dans la mise en œuvre du PPE notamment sur les aspects de santé et de scolarité. Il passe notamment par des entretiens avec le tiers et l'enfant ainsi que des visites à domicile et peut prendre appui sur des partenaires de proximité ; il doit être renforcé pour les enfants de moins de trois ans. Dans la pratique, quand il existe, cet accompagnement se fait dans le cadre d'une AEMO ou de dispositifs spécifiques qui peuvent diversifier les modalités d'interventions (groupes d'échanges entre pairs, lieu d'accueil, mobilisation d'un plateau technique ...). **Un point essentiel consiste à adapter l'accompagnement à la situation et son évolution** : ne pas maintenir la même intensité de présence si elle n'est plus nécessaire et peut paraître intrusive ou stigmatisante, mais à l'inverse éviter « l'oubli » propice à un isolement du tiers au fil du temps, ce qui suppose un maintien du contact. **La crédibilité de l'accompagnement se joue aussi sur le fait de répondre présent en cas de besoin** d'aide de l'accueillant ou de l'enfant et en particulier en cas de crise, et **d'assurer des possibilités de répit** si besoin (départ en colonie de vacances, repérage d'un autre tiers susceptibles d'accueillir l'enfant le mercredi ...).

Encadré 24 : Le service de soutien aux TDC de l'association Retis, une démarche pionnière⁵⁰

L'association Retis qui est basée en Haute Savoie et gère un service d'AEMO renforcée avec hébergement, a créé en 2008 le premier service dédié à l'accompagnement des tiers dignes de confiance en France. Elle accompagne aujourd'hui une centaine de situations dans quatre antennes, sur saisine du juge ou du département. Ces tiers sont des membres de la famille dans 70 % des cas. Grâce à une équipe pluridisciplinaire (juriste, travailleurs sociaux, psychologues, chef de service), trois missions sont assurées :

1/ **l'information et le conseil aux TDC avec notamment des formations** (sur l'ASE, le statut de TDC, les besoins fondamentaux de l'enfant ...) et un appui juridique ponctuel

2/ **l'accompagnement des TDC, des parents et des enfants** (les travailleurs sociaux assurent le soutien aux TDC et facilitent la médiation avec les parents ; les psychologues s'assurent du développement de l'enfant, facilitent l'accès aux soins ...). Des rencontres mensuelles entre TDC sont organisées sous différentes formes (avec ou sans les enfants). Le service est ouvert 6 jours sur 7 avec une astreinte et peut organiser des solutions de répit.

⁴⁹ Dans des départements contactés, cette allocation représentait de 500 à 700€ par mois, en cas d'accueil à temps complet.

⁵⁰ Voir sur le site de l'ONPE la fiche « Dispositif » décrivant le service TDC de l'association Retis.

3/ la **recherche-action** pour mieux connaître ce mode d'accueil et le promouvoir comme une réponse adaptée aux besoins de l'enfants dès lors qu'il est étayé (cf. l'étude « l'accueil dans la parentèle ou chez un tiers digne de confiance en protection de l'enfance » pour le Défenseur des droits).

Dans 90 % des cas, il s'agit de placements au long cours, sans perspective de retour chez les parents mais avec des liens qui peuvent être maintenus avec ces derniers. Les accueils temporaires chez des TDC (du fait d'une hospitalisation ou d'une incarcération du parent ...) sont plutôt orientés vers un accompagnement en AEMO avec comme enjeu la préparation du retour de l'enfant chez le parent.

[105] Plusieurs départements ont mis en place des services dédiés à l'accompagnement, selon des modèles différenciés : internalisés ou pas, assez largement ouverts ou accessibles dans le cadre d'un processus d'orientation ciblé vers certains types de situation, centrés sur l'accompagnement des tiers ou intervenant aussi dans la sensibilisation à l'accueil bénévole et dans l'appariement entre enfants et ADB ...). Si l'AEMO comme le prévoit la loi, peut réaliser l'accompagnement des tiers, ce dernier exige des postures professionnelles différentes, l'enjeu n'étant pas de gérer une situation de risque voire danger pour l'enfant ni de développer des capacités parentales défaillantes. A noter que l'un des deux départements expérimentateurs qui a lancé un appel à projet pour mettre en place un dispositif ad hoc d'accompagnement des TDC va mobiliser sur deux ans le financement du FSE+ en amorçage ⁵¹.

Encadré 25 : Deux exemples de services récents d'accompagnement de tiers

Le département du Pas de Calais compte plus de 700 jeunes accueillis chez des tiers et a intégré depuis plusieurs années, l'identification des ressources familiales dans le cadre d'évaluation des IP puis dans celui des PPE et dans les rapports de début et fin d'AEMO. Depuis 2021, l'établissement public départemental de protection de l'enfance et de la famille dispose d'un service d'une centaine de places pour accompagner TDC et ADB dans le cas de situations à risque de rupture, d'autres situations étant suivies en AEMO, en AED ou par les référents ASE. L'équipe pluridisciplinaire de l'EPDEF (1 CSE, 6 assistants socio-éducatifs, 1 psychologue, 0,8 administratif) suit 15 à 20 mineurs par référent, en assurant l'appui à l'accueillant et la référence globale de l'enfant, en lien avec les parents. Un binôme EPDEF/professionnels du département évalue en amont les situations. L'accompagnement se fait pendant un an renouvelable, au rythme notamment d'une VAD par mois ; les professionnels viennent en appui du tiers sur le suivi psycho-éducatif, médical, scolaire, les démarches administratives. Les TDC bénéficient d'une allocation de l'ordre de 500 €, et de possibilités de prises en charge complémentaires (par exemple l'internat scolaire).

La Seine Saint Denis compte 230 enfants accueillis chez 174 TDC, le plus souvent des grands parents, tantes, sœurs ou frères adultes, qui peuvent être en situation économique tendue. Le département a porté en 2023 l'allocation d'entretien et d'éducation à 20 € par jour soit au-dessus de l'indemnité journalière socle définie au niveau national pour les ASFAM. Il a également mis en place en 2025 un dispositif d'information juridique et d'accompagnement des TDC et ADB confié à la fondation Droit d'Enfance et doté d'une équipe pluridisciplinaire. Ce service intervient à la demande des TDC ou ADB eux-mêmes et adapte son soutien sur la base d'une évaluation de la demande et de la situation. Il dispose d'un lieu recevant le public et organise des temps d'échanges collectifs.

- **Promouvoir l'accueil bénévole et le parrainage auprès d'un public large ou de publics ciblés.** La protection de l'enfance étant largement méconnue du grand public, faire connaître la possibilité d'être accueillant, y compris de façon ponctuelle dans le cadre d'un parrainage, passe par des

⁵¹ Priorité 1 du FSE + pour l'objectif spécifique L : "Promouvoir l'intégration sociale des personnes exposées au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale, y compris les personnes les plus démunies et les enfants » au titre des « actions visant à soutenir le développement des enfants à risque ou en situation d'exclusion." Il s'agit d'un axe pour lequel le Département dispose d'une délégation de gestion des crédits pour la programmation 2021-2027.

efforts de communication réitérés dans le temps et mobilisant différents canaux (magazine départemental, presse locale, site « je veux aider », relais associatifs locaux, internet...). Des « cibles » différenciées peuvent le cas échéant être fixées : personnes ayant un agrément au titre de l'adoption et prêtes à un investissement d'un autre ordre auprès d'un enfant, personnes engagées dans des associations de solidarité, agents actifs ou retraités du département ... Pour que le bénévolat en protection de l'enfance prenne son essor, un portage politique et un effort continu de communication et sensibilisation sont nécessaires.

Encadré 26 : Un exemple de stratégie de développement de l'accueil bénévole et du parrainage

Depuis 2 ans le département des **Yvelines** a lancé, parallèlement à une valorisation du métier d'ASFAM, une politique de soutien à l'accueil bénévole sous différentes formes : accueil bénévole ponctuel correspondant à un besoin de « répit » ; accueil relai, régulier et durable, pour un enfant accueilli en établissement ou chez une ASFAM ou concerné par une mesure de protection à domicile ; accueil à temps complet. Le parrainage et le mentorat sont également promus.

Le département a défini tout le process de l'accueil bénévole : recherche et évaluation des accueillants bénévoles, identification des enfants pour lesquels un tel accueil serait pertinent, appariement, accompagnement pour que l'accueil dure. Une allocation de 18 à 25 € par jour et une prime d'installation sont prévues ainsi qu'un accompagnement, individuel et collectif .

Un service dédié internalisé est en cours de création (1 chef de service 1 administratif, 3 référents et 2 chargés d'évaluation). Le dispositif fait l'objet d'une adhésion et d'un accompagnement des professionnels de terrain. Les équipes sociales ont insisté pour que l'accueil bénévole ne soit pas limité aux pupilles ou aux MNA mais puissent concerner des enfants en MECS ou accueil familial. Les ASFAM qui au démarrage étaient réticentes, sont désormais intéressées par la dimension « accueil relai » du dispositif.

Parallèlement à un fort portage politique de l'accueil bénévole, une communication structurée et continue a été mise en place pour promouvoir le dispositif dans le grand public et auprès de publics plus ciblés (via le service des adoptions par exemple).

80 accueils sont en cours (printemps 2026) dont la moitié chez des bénévoles non apparentés à l'enfant ; 70 accueillants de la société civile sont en attente d'accueil d'un enfant et vice versa (enjeu de localisation et de profils d'enfants). Les accueillants se caractérisent par une grande variété de profils ; l'honorabilité est vérifiée.

5 Les conférences familiales

[106] Les conférences familiales (ou conférences du groupe familial, autre terminologie) ne constituent pas en France un dispositif légal mais correspondent **un processus de prise de décision structuré qui vise à valoriser le pouvoir d'agir des familles et des enfants à travers la mobilisation de leur entourage et la définition d'un plan d'action au service de l'enfant**. C'est une modalité d'application concrète des dispositions de l'article L. 112-3 du CASF qui précise que les décisions en protection de l'enfance doivent « s'appuyer sur les ressources de la famille et l'environnement de l'enfant ». Elles peuvent aider aussi à l'identification, par la famille elle-même, de proches susceptibles de s'engager dans un accueil à titre bénévole.

[107] La conférence familiale est apparue dans les années 80 en Nouvelle Zélande dans le champ de l'enfance en danger en s'inspirant des pratiques de décision collective des communautés maoris ; elle y a reçu une consécration légale en 1989. Elle s'est développée dans d'autres pays (Canada, Pays bas avec une base légale, Royaume Uni ...) et est désormais pratiquée, à titre expérimental, dans plusieurs départements français (et notamment le Nord qui a été l'un des pionniers).

[108] Le mode de fonctionnement est le suivant : la conférence familiale est proposée à une famille ou un jeune et à leur discrétion ; les parents et l'enfant, avec l'appui d'un coordinateur neutre, identifient des proches (famille élargie, amis ...) à réunir pour chercher des solutions pour l'enfant. La

réunion du groupe familial se fait en plusieurs temps : partage d'informations avec l'implication des travailleurs sociaux concernés, temps privé de la famille pour discuter des solutions, formalisation du plan d'action avec l'appui du coordinateur, discussion le cas échéant du plan avec les travailleurs sociaux. Le plan d'action est porté à la connaissance du juge lors de l'audience.

[109] Les conférences familiales peuvent être mobilisées dans différentes situations : consolider un maintien à domicile par un réseau de soutien, rechercher un lieu de vie pour l'enfant, accompagner un placement institutionnel par la mobilisation des proches (accueils en WE, vacances ...), accompagner une sortie de placement, tisser un réseau autour d'un jeune majeur ... **Les conférences familiales immédiates peuvent se pratiquer en urgence pour préparer une audience.** Certains départements comme la Gironde proposent les conférences familiales dans d'autres champs que la protection de l'enfance (autonomie, handicap, passage à l'âge adulte...).

[110] **Le déploiement des conférences familiales doit être accompagné, intégré au fonctionnement des services du département et doté de moyens** : mise en place de coordinateurs formés dont une partie du temps de travail est dédié aux conférences familiales, formation/ sensibilisation des équipes sociales et des juges. L'organisation d'une conférence familiale représente un temps conséquent mais elle comporte de nombreux retours sur investissement : émergence de solutions initialement non envisagées, meilleure préparation des familles aux audiences, évolution des relations entre familles et équipes sociales, sens redonné au travail social ...

Encadré 27 : Exemple des conférences familiales en Gironde

Le département de la Gironde s'est engagé dans les conférences familiales depuis 2017 à titre expérimental sur 3 de ses 9 territoires d'action sociale et avec un développement renforcé depuis trois ans d'une fait d'une proposition plus fréquente en protection de l'enfance (+ 50 % de CF en 2025).

40 coordinateurs formés travaillent dans les équipes du département, 4 dans des associations.

Si dans beaucoup de cas les familles acceptent l'organisation d'une conférence, dans les faits un nombre significatif n'aboutit pas. Quand le processus va à son terme, il aboutit toujours à des plans d'action consistants, avec parfois des alternatives au placement.

Le département pratique les conférences familiales immédiates quand un placement est envisagé. Sur la vingtaine des conférences immédiates qui ont abouti au moment de la rédaction des Repères, les suites de l'audience chez le juge sont les suivantes : 13 renouvellements du placement, un PEAD, 3 mains levées, 3 abandons de la saisine pour placement, 1 réorientation vers la protection administrative. Dans tous les cas, les juges notent une meilleure préparation des familles aux audiences et une participation plus active de leur part à la prise de décision.

Chiffres sur l'accueil par des proches et des TDC selon les départements

Tableau 2 : Pourcentage des enfants confiés à un TDC dans le total des enfants confiés à l'ASE sur décisions judiciaires (au 31 décembre 2024)

	enfants confiés à un TDC (décision judiciaire)	enfants confiés à l'ASE (décision judiciaire)	% enfants confiés à un TDC (décisions judiciaires)
La Réunion	721	2 153	33%
Guadeloupe	276	893	31%
Guyane	210	714	29%
Martinique	256	969	26%
Collectivité de Corse	73	324	23%
Var	332	1 809	18%
Oise	287	1 592	18%
Alpes-de-Haute-Provence	65	374	17%
Meurthe-et-Moselle	276	1 676	16%
Bouches-du-Rhône	578	3 611	16%
Seine-Maritime	580	3 681	16%
Haute-Savoie	174	1 166	15%
Hautes-Alpes	30	204	15%
Meuse	92	649	14%
Seine-et-Marne	326	2 547	13%
Aube	114	891	13%
Pyrénées-Orientales	170	1 388	12%
Haute-Saône	104	850	12%
Vendée	165	1 352	12%
Cantal	48	396	12%
Eure-et-Loir	110	909	12%
Eure	156	1 305	12%
Vosges	122	1 027	12%
Puy-de-Dôme	146	1 253	12%
Loire-Atlantique	292	2 518	12%
Indre-et-Loire	179	1 546	12%
Côtes-d'Armor	164	1 473	11%
Tarn	107	979	11%
Territoire de Belfort	41	382	11%
Saône-et-Loire	133	1 248	11%
Moselle	210	1 978	11%
Savoie	79	746	11%
Charente	126	1 193	11%
Drôme	147	1 394	11%
Loire	175	1 676	10%

Collectivité européenne d'Alsace	472	4 579	10%
Val-de-Marne	231	2 243	10%
Haute-Vienne	95	936	10%
Somme	207	2 044	10%
Isère	220	2 184	10%
Hérault	257	2 561	10%
Vienne	93	930	10%
Cher	92	947	10%
Aisne	202	2 085	10%
Yvelines	203	2 106	10%
Marne	164	1 746	9%
Orne	80	852	9%
Aude	114	1 232	9%
Landes	93	1 006	9%
Loir-et-Cher	81	883	9%
Haute-Marne	64	712	9%
Lot-et-Garonne	81	917	9%
Hauts-de-Seine	169	1 916	9%
Finistère	201	2 312	9%
Calvados	210	2 432	9%
Vaucluse	129	1 507	9%
Ardenne	82	961	9%
Nord	859	10 082	9%
Métropole de Lyon	179	2 147	8%
Val-d'Oise	197	2 363	8%
Nouveau Rhône	70	847	8%
Manche	124	1 508	8%
Dordogne	109	1 335	8%
Ariège	36	442	8%
Côte-d'Or	104	1 290	8%
Hautes-Pyrénées	51	636	8%
Charente-Maritime	140	1 760	8%
Doubs	126	1 615	8%
Pas-de-Calais	481	6 166	8%
Haute-Garonne	221	2 927	8%
Yonne	89	1 182	8%
Paris	186	2 478	8%
Gironde	290	4 011	7%
Morbihan	90	1 259	7%
Ain	104	1 511	7%
Pyrénées-Atlantiques	107	1 568	7%
Tarn-et-Garonne	55	815	7%

Gers	47	698	7%
Gard	135	2 017	7%
Aveyron	44	658	7%
Seine-Saint-Denis	251	3 825	7%
Loiret	123	1 878	7%
Indre	34	553	6%
Ardèche	31	516	6%
Allier	44	746	6%
Essonne	147	2 539	6%
Jura	39	702	6%
Maine-et-Loire	144	2 616	6%
Deux-Sèvres	60	1 090	6%
Lot	26	485	5%
Ille-et-Vilaine	159	3 039	5%
Corrèze	27	517	5%
Sarthe	96	1 971	5%
Nièvre	37	788	5%
Mayotte	46	985	5%
Haute-Loire	28	700	4%
Alpes-Maritimes	71	1 847	4%
Lozère	8	218	4%
Mayenne	35	1 025	3%
Creuse	10	361	3%
Total	15 864	159 673	10%

Source : *Igas à partir de données DREES 2024*

ANNEXE 2 : LES DONNEES AU SERVICE DE LA DEFINITION D'UNE STRATEGIE DE TRANSFORMATION

[111] La stratégie de transformation de l'offre doit pouvoir s'adosser à une analyse des parcours des enfants protégés et de l'offre et peut constituer un levier pour pousser plus loin les travaux conduits pour la préparation des schémas. Cette analyse gagne à conjuguer une approche quantitative (travail sur les données de pilotage et de gestion) et une approche qualitative (revues de portefeuilles, connaissance empirique de l'offre d'accueil...).

[112] **Si les sources sont en théorie relativement nombreuses, elles posent deux types de problèmes :**

- Fiabilité et complétude des données, compte tenu du manque de temps et d'intérêt relatif de la part des équipes de terrain pour saisir ces données.
- Difficulté d'exploitation par les départements (extraction, fiabilisation, croisement des bases ...), faute de personnels suffisants en nombre et parfois en expertise, pour travailler les données.

[113] Dans ce contexte il revient à chaque département de définir des objectifs de progrès réalistes et prioritaires. Le présent document qui présente de façon large les sources et indicateurs potentiels, vise à donner des pistes de réflexion mais pas à constituer un « modèle » duplicable.

1 Les sources disponibles

[114] **S'agissant de l'approche par les données, les départements sont susceptibles de mobiliser des sources de nature différente, avec parfois des enjeux de fiabilisation des bases et de rapprochement des sources :**

- Des données de gestion issues de différents SI de gestion :
 - SI métier de l'ASE (IP, mesures ...)
 - SI MDPH (décision de reconnaissance du handicap)
 - Autres volets du/des SI métier de l'action sociale (RSA, FSL, PMI) susceptibles d'éclairer les problématiques familiales
 - Logiciel de gestion des ASFAM (adresses, données relatives aux agréments, rémunérations ...),
 - Logiciel de tarification des établissements et services
 - Outil de gestion numérisée des places d'accueil ASE et des orientations (quand il existe)
 - SI budgétaire et financier
 - Tableaux de bord
- Les réponses aux enquêtes de la DREES. Elles ont l'avantage de correspondre à des données déjà structurées et a priori fiabilisées, mais elles ont deux types de limites : leur périodicité et donc leur fraîcheur sont variables ; elles offrent une vue en « stock », en attendant des exploitations d'OLINPE qui permettront d'éclairer des trajectoires (cf tableau ci-dessous).

Tableau 1 : Enquêtes DREES concernant le champ de la protection de l'enfance

	Sources	Indicateurs
Mesures	Enquête annuelle Aide sociale volet ASE	Nombre de bénéficiaires d'une action éducative (AED, AEMO), nombre de bénéficiaires d'un accueil par type d'accueil (établissement/ASFAM et nature de la mesure (judiciaire dont placements directs/administrative)
Profils	Enquête annuelle Aide sociale	Age, sexe, statut juridique (MNA, pupille, jeune majeur ...), jeunes ayant une reconnaissance du handicap (donnée demandée mais souvent non transmise)
Offre	Enquête quadriennale auprès des établissements et services de la protection de l'enfance (ES-PE) de 2021 Enquête nationale sur les assistants familiaux (2021 - ponctuelle)	Nombre de places par types d'établissement et par modalités d'accueil, nombre et caractéristiques des jeunes accueillis, taux d'encadrement, taux d'occupation, durée de séjour des sortants. L'enquête ASFAM fondée sur un échantillon national ne constitue pas une source pour des travaux départementaux
Dépenses	Enquête annuelle Aide sociale	Dépenses par type de mesures ; évolutions en euros constants

[115] Différents travaux sont conduits au niveau national pour contribuer à une amélioration des données.

Encadré 1 : Cela passe d'abord par une amélioration des enquêtes nationales et de la base OLINPE (observation longitudinale, individuelle et nationale en protection de l'enfance) par la DREES (cf. encadré sur OLINPE).

Encadré 1 : Evolutions en cours d'Olinpe

Le dispositif OLINPE créé par la loi du 5 mars 2007, prévoit la transmission par les départements (initialement à l'ONPE et depuis 2023 à la DREES), de données individuelles définies par décret, afin de permettre une meilleure connaissance nationale des parcours des enfants protégés.

Les données individuelles pseudonymisées extraites des SI des départements portent sur les principales caractéristiques des mineurs et jeunes majeurs protégés, les décisions/mesures/interventions qui les concernent avec les dates de début, renouvellement et fin, les facteurs de vulnérabilité ou de danger, les principales caractéristiques du cadre de vie social et familial (dont fratrie prise en charge).

Sous la responsabilité de la DREES, des travaux sont conduits avec les départements, pour améliorer la complétude et la qualité des données. 64 départements ont transmis en 2025 un fichier de données 2024 au titre d'OLINPE mais de façon inégalement complète et conforme aux nomenclatures. Une première exploitation nationale devrait intervenir d'ici fin 2026.

Un marché a été lancé au niveau national pour financer l'adaptation des logiciels aux évolutions d'OLINPE et faciliter les extractions.

Conçu dans une visée de pilotage national, OLINPE pourrait à l'avenir contribuer à une meilleure connaissance départementale. La DREES travaille à **un outil de datavisualisation** permettant de restituer à chaque département des indicateurs dont la teneur pourra évoluer en fonction de la montée en puissance de la qualité et de la complétude des données.

[116] Dans le cadre de l'expérimentation sur la transformation de l'offre, la DGCS a mandaté l'association Action Tank reconnue d'utilité publique pour mettre au point avec un des départements expérimentateurs, une méthode d'exploitation des données en vue d'améliorer la connaissance des parcours (avec des focus sur des profils considérés comme prioritaires), d'évaluer l'impact de la transformation et d'éclairer des évolutions à 5 ans à partir de projections. Cette démarche, en cours, a vocation à être capitalisée pour pouvoir partager la méthode avec les départements intéressés. Des tableaux produits par Action Tank au tout démarrage de la démarche figurent dans la présente annexe pour illustrer les données identifiées comme pertinentes.

[117] Par ailleurs **une feuille de route numérique de la « protection de l'enfance »** a identifié plusieurs chantiers qui visent à améliorer l'urbanisation fonctionnelle et techniques des SI en protection de l'enfance. Le projet de loi de protection des enfants prévoit de rendre opposables aux éditeurs de logiciels, des référentiels nationaux, notamment d'interopérabilité et de nomenclature. Des travaux ont été lancés sur la numérisation de la gestion de places et des orientations, la gestion des alertes et le déploiement du PCR « santé protégée ».

2 Travailler sur les profils et les parcours des mineurs et des jeunes majeurs protégés

[118] Plusieurs items peuvent éclairer les profils des mineurs et jeunes majeurs accompagnés et les mesures et interventions dont ils relèvent. Inégalement tracés dans les SI métiers des départements, parfois éclatés dans plusieurs volets de ces derniers (accompagnement social global, protection de l'enfance, MDPH ...), la plupart de ces items figurent dans les données relevant d'OLINPE (cf tableau sur les données personnelles produit par Action tank).

[119] Les données peuvent être exploitées dans une double logique :

- **Production d'indicateurs consolidés sur les jeunes protégés et les mesures ASE** mises en œuvre, avec leur évolution dans le temps (par exemple évolution du nombre de jeunes majeurs ou MNA en cours de prise en charge, évolution du nombre de jeunes accueillis chez une ASFAM ...)

- **Production d'indicateurs sur les parcours individualisés des enfants et jeunes sous protection**, ce qui suppose un travail plus complexe d'une part pour extraire et croiser des données parfois présentes dans des applicatifs différents et d'autre part pour faire ressortir des typologies de parcours, selon des méthodes statistiques plus avancées (cf clustering). Certains de ces travaux exigent toutefois des expertises rares au sein des départements.

Tableau 2 : Indicateurs sur les caractéristiques et le profil des enfants et jeunes protégés

Profils des enfants et des jeunes protégés	
Caractéristiques individuelles	• Age et sexe des mineurs et jeunes majeurs en cours de prise en charge (« stock ») ; admis une année N (« flux ») • statut (pupille, jeune majeur, mineur non accompagné...),
Caractéristiques familiales	• configuration familiale : orphelin, parents vivant ensemble ou séparés, monoparentalité, fratrie • adresse du domicile des deux parents • droits de visite et d'hébergement (quand ils sont saisis dans le SI métier) • autres accompagnements sociaux ou médico-sociaux dont bénéficie la famille (PMI, RSA ...) (plus facile à produire quand le SI social repose sur une base unique commune aux différents champs de politique publique)
Parcours	
Facteurs de risque	• Informations préoccupantes rattachées aux mineurs et jeunes majeurs pris en charge • types de violences ou négligences subies par ces derniers
Parcours	• âges d'entrée et de sortie du dispositif de protection de l'enfance⁵² • nombre de mesures administratives et judiciaires et le type de mesures (de milieu ouvert ou d'accueil), • les lieux d'accueil de l'enfant et les structures ayant réalisé les accompagnements, • indicateurs de stabilité des parcours : nombre de lieux d'accueil de toute nature depuis le début du placement, durée de prise en charge dans ces derniers, périodes hors des modalités de prise en charge conventionnelles
Les autres accompagnements ⁵³	• reconnaissance du handicap (via SI MDPH) et prises en charge au titre du handicap, • prises en charge au titre de la santé • prises en charge au titre de la scolarisation, de l'insertion professionnelle, • éventuelles mesures pénales au titre de la PJJ

⁵² Il peut y avoir plusieurs entrées et sorties pour un même enfant

⁵³ Indications présentes dans les dossiers sociaux mais sans traçage systématique dans le SI métier

Tableau 3 : Données personnelles à recueillir sur les parcours dans le cadre de l'appui d'Action Tank à l'expérimentation sur la transformation de l'offre.

Variable	Description de la variable	Dans extraction Olinpe	Nom Olinpe
ID enfant	Clé anonyme permettant de suivre le mineur/majeur lors des différentes mesures	Oui	NUMANONYM
ID dossier familial	Clé anonyme permettant d'identifier les mineurs/majeurs appartenant à une même fratrie	Non	
Genre	Genre du mineur/majeur	Oui	SEXE
Date de naissance	Date de naissance du mineur/majeur	Oui	ANAIIS + MNAIS
Statut MNA	Si le mineur/majeur est MNA	Oui	MNA
Notification MDPH	Si le mineur/majeur bénéficie d'une reconnaissance de handicap	Oui	HANDICAP
Date notification MDPH	Date de l'ouverture du droit du mineur/majeur	Non	
Orientation MDPH	Type d'orientation prescrite lors de l'ouverture du droit	Non	
Fratrie	Nombre total de frères et sœurs dans le lieu de résidence principale du mineur (inclus demi-frères et demi-sœurs, quasi-frères et quasi-sœurs)	Oui	NBFRAT
Adresse	Adresse du domicile parental	Non	
Date de décès	si décès du mineur/ majeur, année et mois du décès	Oui	DATEDECMIN
Date de l'IP		Oui	DATIP
Date du signalement		Oui	DATSIGN
Date de la saisine JE		Oui	DATJE
Transmetteur de l'IP	Institution ou qualité de la personne ayant transmis l'information initiale sur la situation de danger ou de risque de danger du mineur/majeur	Oui	TRANSIP
Motif signalement	En cas de signalement judiciaire après l'évaluation par un service du conseil départemental, motif du signalement judiciaire	Oui	MOTIFSIG
Date de l'évaluation	Date de notification de la demande d'évaluation	Oui	NOTIFEVAL
Date de fin de l'évaluation	Date de clôture de l'évaluation	Oui	FINEVAL
Territoire ASE	Territoire chargé de l'évaluation	Non	
Violences sexuelles	Envers le mineur	Oui	VIOLSEX
Violences physiques	Envers le mineur	Oui	VIOLPHYS
Négligences	Envers le mineur	Oui	NEGLIG
Violences psychologiques	Envers le mineur	Oui	VIOLPSY
Violence conjugale	Dans le ménage, au sien de la résidence principale du mineur	Oui	VIOLCONJ
Danger	Mise en danger du mineur par lui/elle-même	Oui	DANGER
Date de décision	Date de la décision de protection de l'enfance	Oui	DATDECPE
Décision	Nature de la décision	Oui	DECISION
Territoire ASE	Territoire ASE en charge de la prestation ou mesure	Non	

Date de début	Date de début effective de la prestation ou de la mesure de protection de l'enfance	Oui	DATDEB
Date de fin	Date de fin effective de la prestation ou de la mesure de protection de l'enfance	Oui	DATFIN
Motif fin	En cas de fin de la mesure ou prestation de protection de l'enfance, préciser le motif	Oui	MOTFININT
Motif main levée	Si main levée ou anticipée, motif	Oui	MOTIFML
Nature décision administrative	Si décision administrative de protection de l'enfance, préciser la nature de la décision	Oui	NATPDECADM
Type d'intervention à domicile	Type d'intervention mise en œuvre au titre de la décision administrative d'aide à domicile	Oui	TYPINTERDOM
Lieu d'accueil provisoire	Principal lieu d'accueil du mineur/majeur dans le cadre de la décision administrative d'accueil provisoire	Oui	LIEUACC
Nature décision judiciaire	Si décision judiciaire de protection de l'enfance, préciser la nature de la décision	Oui	NATDECASSED
Nature de la décision judiciaire de placement	Si décision judiciaire de placement, nature de la décision	Oui	NATDECPLAC
Type d'acteur du placement	Si décision judiciaire de placement, personne ou institution à qui le mineur est confié	Oui	INSTITPLAC
Type d'intervention judiciaire	Type d'intervention mise en œuvre au titre de la décision judiciaire d'action éducative en milieu ouvert, ou d'investigation	Oui	TYPDECJUD
Lieu d'accueil placement	Principal lieu d'accueil du mineur/majeur	Oui	LIEUPLAC
Changement de lieu	En cas de renouvellement d'une mesure de placement ou d'une prestation d'accueil du mineur, préciser si le mineur a changé de lieu principal d'accueil/placement lors de ce renouvellement (concerne uniquement les mineurs)	Oui	CHGLIEU
ID dispositif	Clé anonyme permettant d'identifier chaque dispositif distinct connu par le mineur/majeur	Non	
Date d'entrée dans le dispositif	Pour les placements, date d'entrée dans le dispositif d'accueil	Non	
Date de sortie du dispositif	Pour les placements, date de sortie du dispositif d'accueil	Non	

Source : Action tank

[120] Dans tous les cas, les parcours ressortant du travail sur les données sont à mettre en lien non seulement avec le profil des jeunes sous protection mais aussi avec l'offre présente dans le département, qui les conditionne largement.

3 Etablir un diagnostic fin de l'offre, quantitatif et qualitatif, prenant en compte les enjeux d'implantation géographique

[121] La stratégie de transformation a vocation à s'appuyer sur une cartographie multidimensionnelle de l'offre dont les départements ont déjà la pratique dans le cadre de la préparation des schémas de protection de l'enfance selon des modalités plus ou moins poussées. La cartographie doit être complétée par des indicateurs de mobilisation effective de l'offre.

Tableau 4 : Indicateurs d'offre

Les thèmes	Les indicateurs et points à éclairer	Les sources/commentaires
Cartographie multidimensionnelle		
Approche quantitative	Evolution du nombre de places autorisées implantées dans le département par type de mesures (milieu ouvert renforcée ou pas, accueil de jour, établissement, accueil familial, formes d'hébergement autonome ...). (à mettre en relation avec l'évolution du nombre d'enfants protégés)	Sources : arrêtés d'autorisation ; arrêtés d'agrément des ASFAM <i>NB : prendre en compte les décalages entre capacité théorique et réelle (par exemple dans le cas des ASFAM)</i>
Approche territorialisée (géolocalisation)	- Exploiter à l'échelle communale et des territoires d'action sociale, les adresses des différents établissements et services et des ASFAM. - Identifier les réponses (établissement, LVA, ASFAM ...) régulièrement mobilisées dans d'autres départements notamment limitrophes.	Sources : arrêtés d'autorisation ; agréments ; données de gestion. A compléter par des éléments plus qualitatifs sur la vétusté éventuelle de certains établissements associatifs ou relevant du département.
Approche qualitative (spécialités)	Identifier et quantifier la capacité d'accueil des solutions d'accueil spécialisées : par exemple structures d'accueil pour enfants à double vulnérabilité, AEMO spécialisée dans les moins de 3 ans, accueils aux adolescents engagés dans des pratiques prostitutionnelles etc.	Sources : arrêtés d'autorisation, dialogues de gestion
Approche par gestionnaire	Nombre de places par gestionnaire, par type d'offre et par territoire	Sources : arrêtés d'autorisations, CPOM, dialogues de gestion
Offre relevant de l'ARS et de la DPJJ	Cartographier les ESMS potentiellement mobilisables pour les mineurs à pluri-vulnérabilités (IME, ITEP ...).	Source : Via trajectoire pour les ESMS du champ du handicap

indicateurs de mobilisation de l'offre		
Taux d'occupation	Nombre d'enfants accueillis en moyenne par mois /nombre de places autorisées par structure	Sources : données de tarification, dialogues de gestion
Flux des places disponibles	- Nombre d'admissions et de départs dans l'année par structure et par type de structure - Nombre de places disponibles dans l'année par structure et par type de structure	Source : outil de suivi des places disponibles

Source : l'gas

4 Mesurer les inadéquations des réponses aux besoins

[122] Le repérage des inadéquations de l'offre aux besoins, en amont de la stratégie de transformation de l'offre et pour son suivi, peut se faire à travers des approches quantitatives et qualitatives.

Indicateurs d'inadéquations quantitatives et qualitatives		
Nombre de mesures en attente d'exécution	Nombre de mesures en attente d'exécution (en fonction de seuils de délai à définir par type de mesures). <i>Prioriser les mesures à suivre en fonction des enjeux pour le département (accueil, AEMO, AEMO-R, TISF, entrée en centre parental etc.)</i>	Source : SI métier et de tarification
Listes et délais d'attente	- Nombre de situations en liste d'attente dans les segments d'offre pratiquant ces listes (AEMO, AED, TISF, structures spécialisées ...) - Délai d'attente pour les mesures débutant (AEMO, AED, TISF ...)	Source : les gestionnaires concernés ; l'outil de gestion des places disponibles Limites méthodologiques : - Ont du sens pour les mesures où le service est désigné par le juge ou lorsqu'un seul service est chargé de les exécuter sur un territoire donné (sinon risque de doublons) - Variabilité des listes en cours d'année
Durée de prise en charge en accueil d'urgence	- Nombre d'enfants en accueil d'urgence depuis plus de XXX jours au total (par exemple 30, 90, 120 jours et plus), par tranche d'âge (notamment moins de trois ans) ; - Identifier les enfants porteurs de problématiques spécifiques conditionnant les recherches de	Source : établissements réalisant de l'accueil d'urgence ; service d'accueil familial en cas d'ASFAM spécialisées dans l'accueil d'urgence

	solutions d'aval (handicap, santé mentale ...)	
Indicateurs de dés-adéquation géographique	• Indicateur de déséquilibre géographique de l'offre : nombre de places d'accueil (ASFAM et établissement) présentes dans le territoire d'action sociale X - nombre d'enfants relevant d'une décision de placement dont les parents résident dans ce territoire ; • Nombre d'enfants accueillis à plus de X km ou Y minutes/heures de temps de trajet du lieu d'habitation de leurs parents. • Nombre d'enfants accueillis hors du département	
Indicateurs d'instabilité des parcours	• Nombre de décisions de placements prises pour un même mineur ou jeune majeur depuis la 1ère décision d'accueil (repérer les situations les AR entre familles et accueil) • Nombre de lieux d'accueil différents depuis la première décision de placement pour un même mineur ou jeune majeur (repérer l'instabilité en termes de lieux d'accueil) • Nombre de ruptures de placement (rupture à définir comme au moins X lieux de placements distincts dans une année pour un même jeune) • Nombre annuel d'admissions en accueil d'urgence (foyer d'urgence, ASFAM spécialisées) concernant des mineurs suivis en milieu ouvert	

Source : Igas

[123] D'autres sources permettent de compléter l'analyse par une approche qualitative de l'offre et de ses problèmes d'adéquation au public accueil : **nombre d'événements graves indésirables** (EIG) par structure ou en accueil familial, rapports d'évaluation quinquennale, **éléments recueillis lors des dialogues de gestion**, organisation d'un retour des référents ASE sur leur perception des dispositifs d'accueil et d'accompagnement...

5 Définir en lien avec les schémas de prévention et protection de l'enfance, des cibles d'évolution de l'offre et prévoir des indicateurs de suivi

[124] La stratégie de transformation a vocation à se décliner en cibles d'évolution de l'offre à court, moyen et long terme en fonction des éléments de diagnostic produits et des orientations prioritaires arrêtées par le département.

[125] Ces cibles se déclinent en termes capacitaires par segments d'offre (objectifs de création/suppressions/transmutations).

[126] **La quantification des cibles par segments d'offre doit pouvoir tenir compte, au moins en partie, d'hypothèses sur l'évolution des publics, même si ces dernières sont nécessairement fragiles.** Les facteurs d'évolution les moins hypothétiques sont démographiques :

- Projection relatives au contexte démographique global comme par exemple les naissances, les flux d'arrivées et de sorties de population à l'échelle du département et entre les territoires
- Projections de l'âge des enfants en cours de protection à un horizon de 3 à 5 ans
- Calcul des taux de protection par tranche d'âge (nombre d'enfants accueillis ou sous mesure de milieu ouvert/population de la classe d'âge) observés à titre rétrospectif et à projeter sur les tendances démographiques à venir.

[127] D'autres facteurs sont difficilement prévisibles comme l'évolution du nombre de MNA. Le « taux de protection » global (rapport à la population des moins de 18 ans) ou par tranche d'âge est susceptible d'évoluer aussi (on a observé récemment par exemple une hausse des accueils d'enfants de moins de 3 ans).

[128] **Les cibles d'évolution peuvent s'inscrire à différentes échelles temporelles :** à 5 ans (durée d'un schéma de prévention et protection de l'enfance) avec si besoin des étapes intermédiaires ; à 10 ans, sous forme d'orientations pour mettre en perspective les évolutions structurelles attendues.

[129] A partir d'une base de part, la stratégie de transformation doit ensuite être suivie dans son déploiement et son impact par différents indicateurs comme les suivants :

Tableau 5 : Indicateurs de suivi et d'impact

Indicateurs de suivi du plan de transformation de l'offre (mensuels ou trimestriels)
Nombre de places créées/supprimées/transmutes comparées aux cibles définies : • Par type d'offre et par dispositif • Au niveau global • Gestionnaire par gestionnaire • Territoire par territoire
Indicateurs de transformation de l'offre (annuels)
• Evolution du pourcentage « mesures d'accueil /total des décisions de protection » (pour le stock des décisions en cours et pour le flux annuel des nouvelles décisions) • Evolution du taux de placement par rapport à la population des moins de 21 ans • Evolution du poids de l'accueil familial dans le total des accueils • Evolution du poids des TDC dans le total des accueils • Evolution de la part des AEMO intensifiées ou renforcées dans le total des AEMO
Indicateurs de tensions sur l'offre (mensuels)
• Evolution du nombre de décisions non exécutées • Evolution des délais d'exécution des décisions d'accueil/ d'AEMO ...

- Evolution des taux d'occupation des établissements
- Evolution des listes d'attente (établissements, AEMO ...)

Indicateurs de parcours (si possible annuellement)

- 1 an (ou 2 ou 3) après la clôture d'une AED / AEMO/ AEMO R : % ayant débouché sur un placement ou sur une nouvelle mesure de milieu ouvert
- % des placements actifs dans l'année avec un retour en famille
- Pour les enfants ayant connu une fin de placement en année n : % ayant connu un nouveau placement dans un certain délai (1, 2 ou 3 ans après par exemple) en distinguant les enfants ayant bénéficié d'une AED ou AEMO la 1ere année de leur retour en famille
- Pour les enfants accueils chez des TDC : % accueillis en établissement ou chez une ASFAM dans le courant de la même année

Source : *Igas*

ANNEXE 3 : ASPECTS JURIDIQUES DE LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE

[130] **La transformation de l'offre se joue à une double échelle :**

- **L'échelle départementale**, avec des évolutions quantitatives et qualitatives dans l'offre qui doivent, en application de l'article L. 312-4 du CASF, être tracées dans le schéma d'organisation sociale et médico-sociale (et sa déclinaison en schéma de prévention et protection de l'enfance).
- **L'échelle des organismes gestionnaires** : à leur initiative ou sur incitation du département, ils sont susceptibles de développer leur offre sur certains segments et de créer de nouveaux types de services, voire d'en fermer d'autres dans une démarche de transformation.

[131] **Les transformations de l'offre doivent s'inscrire dans le régime juridique des autorisations tel que défini à l'article L.313-1-1 du CASF⁵⁴.** Les autorisations sont structurées souvent de façon rigide autour de catégories d'établissements et services, avec une distinction forte entre hébergement et milieu ouvert et des capacités fixées par type de prestations (hébergement, accueil familial, milieu ouvert), ce qui peut induire des rigidités et des complexités dans la conduite juridique des transformations.

[132] **Les modalités juridiques applicables peuvent différer selon la nature et contexte du projet :** le calendrier de la transformation est-il articulé à celui de l'adoption d'un nouveau schéma de l'enfance ? S'agit-il de fermetures ou créations ou de transformations de places ? Quelle ampleur des évolutions capacitaires ? Les transformations sont-elles circonscrites à l'échelle des seules associations gestionnaires ou conduisent-elles à faire évoluer la répartition de l'offre entre gestionnaires tout en ouvrant à de nouveaux acteurs ? S'inscrivent-elles ou pas dans le cadre d'un CPOM ? **Dans le cadre relativement contraint du droit existant, la transformation de l'offre à vocation ainsi à se décliner dans une « stratégie juridique ».** Cette dernière est orientée par deux dimensions majeures : d'une part la stratégie partenariale déployée pour conduire la transformation, d'autre part le cadre temporel (proximité du schéma ...) et les délais, plus ou moins contraints, définis pour conduire la transformation de l'offre.

1 Les créations, extensions, transformations relèvent du cadre juridique des autorisations et des appels à projets, sauf cas d'exonération

[133] **Les transformations de l'offre relèvent du régime juridique des autorisations et des appels à projets tel que défini à l'article L.313-1-1 du CASF ⁵⁵ :** » Sont soumis à autorisation des autorités compétentes en application de l'article L.313-3, les projets, y compris expérimentaux, de création, de transformation et d'extension des établissements sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L.312-1 [...]. »

⁵⁴ Selon l'article L.313-1-1 du CASF » Sont soumis à autorisation des autorités compétentes en application de l'article L.313-3, les projets, y compris expérimentaux, de création, de transformation et d'extension des établissements sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L.312-1 [...]. » Les ESMS de la protection de l'enfance relèvent du 1^{er} et du 4^o du I de l'article L.312-1 du CASF.

⁵⁵ Selon l'article L.313-1-1 du CASF » Sont soumis à autorisation des autorités compétentes en application de l'article L.313-3, les projets, y compris expérimentaux, de création, de transformation et d'extension des établissements sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L.312-1 [...]. »

[134] **L'article L. 313-3 du CASF précise l'autorité compétente en termes d'autorisation dans le champ de la protection de l'enfance :**

- En application du a) du L.313-3, **le département** est compétent pour les établissements et services visés au 1° du L. 312-1 du CASF à savoir « Les établissements ou services mettant en œuvre des mesures de prévention au sens de l'article L.112-3 ou d'aide sociale à l'enfance mentionnées au chapitre II du titre II du livre II, y compris l'accueil d'urgence des personnes se présentant comme mineures et privées temporairement ou définitivement de la protection de leur famille ».
- En application du c), **l'Etat (PJJ)** est compétent pour les établissements et services visés au 4° du même article à savoir « Les établissements et services mettant en œuvre des 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 des articles 375 à 375-8 du code civil ou concernant des majeurs de moins de 21 ans (...) »⁵⁶.
- En application du e) **l'autorisation est délivrée « conjointement** par l'autorité compétente de l'Etat et par le président du conseil départemental pour les établissements et services (...) dont l'autorisation relève du 4 ° du I de l'article L.312-1 ». C'est en particulier le cas des services d'AEMO.

[135] En application de l'article L. 313-4, l'autorisation est accordée « si le projet est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par [...] le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont il relève. »

[136] **Le I de l'article L. 313-1-1 du CASF prévoit que l'autorisation est donnée dans le cadre de la procédure d'appel à projets social** dès lors que les projets font appel, partiellement ou intégralement, à des financements publics. Toutefois le II du même article prévoit **des cas d'exonération de la procédure d'appel à projets :**

- **Les projets d'extension inférieurs à un seuil fixé à l'article D. 313-2 du CASF** soit moins de 30 % de la capacité de l'établissement ou du service (en nombre de places ou produit de la tarification). Par dérogation, un seuil plus élevé peut être appliqué dans la limite de 100 % sur décision des autorités compétentes lorsqu'un motif d'intérêt général le justifie et pour tenir compte des circonstances locales.
- **Les projets de regroupements** d'établissements et services entraînant des extensions de capacités dans la limite des mêmes seuils.
- **Les projets de transformation d'établissements ou de services ne comportant pas de modification de catégorie de bénéficiaires** au sens de l'article L.312-1 et R.313-261 du CASF.
- **Les projets de transformation d'établissement ou de services comportant une modification de catégorie de bénéficiaires au sens de l'article L.312-1 à condition de donner lieu à un CPOM** et sous réserve que lorsque l'activité relève d'une autorisation conjointe, il n'y ait pas de désaccord entre autorités compétentes⁵⁷.
- Les projets de création et extension de lieux de vie mentionnés au III du L. 312-1 du CASF⁵⁸.

⁵⁶ Par « établissement et services mettant en œuvre les mesures ordonnées par l'autorité judiciaire », on entend usuellement dans le champ de l'assistance éducative ceux qui interviennent sur désignation directe de l'autorité judiciaire (services d'AEMO) ou qui disposent d'une double habilitation (au civil et au pénal).

⁵⁷ Il peut s'agir ainsi de la transformation places de PEAD ou de MECS dotés d'une autorisation du département en AEMO-R relevant d'une autorisation conjointe.

⁵⁸ Le PJJ relatif à la protection des enfants prévoit de faire rentrer les lieux de vie et d'accueil (LVA) dans le champ des autorisations.

[137] A noter que **les motifs de dérogation ne sont pas cumulatifs** : une opération de transformation comportant simultanément une augmentation capacitaire ne relève pas du seuil des extensions non importantes, contrairement aux regroupements pour lesquels le respect de ce seuil est explicitement mentionné au 2° du II de l'article L.313-1-1 du CASF⁵⁹.

[138] Si la procédure d'appel à projets (AAP) constitue la règle et la voie privilégiée pour développer de nouvelles offres en ouvrant le jeu entre les organismes gestionnaires, **les dérogations à la procédure d'AAP peuvent faciliter les transformations au sein d'un même gestionnaire mais dans certaines limites toutefois.**

Encadré 2 : Limites opérationnelles des dérogations en cas de transformations de grande ampleur

Les possibilités d'extension non importante, même si elles ont été sensiblement relevées, peuvent se heurter à une limite quantitative en particulier quand la dérogation a déjà été mobilisée pour de précédentes extensions.

Le régime des extensions et des transformations s'applique par ailleurs à des autorisations historiquement accordées établissement par établissement ou service par service, alors que le projet de transformation de l'offre gagne le plus souvent à être pensé à l'échelle de l'ensemble de l'association et peut impliquer une nouvelle répartition des activités et des capacités entre les structures autorisées de l'association.

Il peut s'agir par exemple de rééquilibrer géographiquement l'offre en fonction des besoins, ou de regrouper des activités de même nature au sein d'une même entité (par regroupement d'autorisations ou en créant le cas échéant une nouvelle structure dotée d'une autorisation autonome), ou au contraire d'offrir à l'échelle d'un territoire un panel de réponses diversifiées au sein d'une même structure.

La transformation induit alors une « ré-ingénierie » des autorisations, possiblement progressive, qui constitue un chantier en soi et doit prendre en compte les possibilités et limites des dérogations aux APP.

2 Les fermetures de services sont possibles dans des conditions strictes

[139] L'autorisation octroyée à un établissement est valable 15 ans ; elle ne peut être remise en cause par l'autorité compétente que dans des cas limités et encadrés.

[140] La fermeture de places est possible suite à des inspections-contrôles et au constat de dysfonctionnements graves (lorsque la santé, la sécurité, ou le bien-être physique ou moral des personnes accueillies ou accompagnées sont menacés ou compromis (L. 313-16 CASF).

[141] L'article L.313-9 (au 3 ° et 4 °) prévoit que le retrait de l'habilitation est possible pour des motifs de coûts et de financement : d'une part en cas de disproportion entre le coût de fonctionnement et les services rendus, et d'autre part en cas de charge excessive pour la collectivité publique assurant le financement, compte tenu de l'objectif annuel ou pluriannuel de ses dépenses. Ces deux motifs peuvent prêter à des contentieux tarifaires.

[142] **Les réductions capacitaires, fermetures de services ou transformations d'activité à l'initiative du département au motif de l'évolution des objectifs et des besoins relèvent quant à elles du 1° de l'article L. 313-9 du CASF.** Dans ce cas de figure qui correspond le plus au contexte d'une stratégie de transformation de l'offre, un retrait (total ou partiel) d'habilitation à l'aide sociale (et une perte d'autorisation) doit respecter trois conditions :

⁵⁹ L'article 61 de la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 a explicitement supprimé cette condition dans le cas des transformations avec changement de catégorie.

- Se faire sur la base de l'évolution des objectifs et des besoins sociaux et médico-sociaux fixés dans le schéma d'organisation sociale et médico-sociale. *L'expression de ces objectifs et besoins dans le schéma gagne donc à être aussi précise et étayée que possible, au-delà d'orientations générales.*
- L'annonce par l'autorité compétente du projet de retrait de l'habilitation n'est possible que dans un délai d'un an à compter la publication du schéma. *Cela suppose donc d'anticiper lors de l'élaboration du schéma, les possibilités de retraits d'habilitation envisagées dans le prolongement de ce dernier.*
- L'autorité compétente doit au préalable demander au service concerné de réduire ou transformer son activité et lui proposer à cette fin un CPOM, en lui laissant un délai d'un an minimum pour prendre les dispositions requises. Le décision de retrait, total ou partiel, de l'habilitation s'applique dans un délai de six mois à l'expiration de ce délai.

[143] Le cumul des conditions de délais peut donc conduire à un délai de deux ans et demi à compter de l'adoption du schéma pour procéder à un retrait d'habilitation, total ou partiel. L'ensemble du processus exige donc à la fois une forte anticipation, un schéma précis dans son analyse des besoins et des objectifs et un pilotage d'autant plus serré du processus qu'il concernerait plusieurs gestionnaires.

3 Les points de vigilance dans la mise en œuvre du cadre juridique

[144] Compte tenu des contraintes du cadre juridique des autorisations, **cinq recommandations** se dégagent pour faciliter la mise en œuvre de la transformation de l'offre dans un cadre juridique qui n'a pas été particulièrement pensé à l'origine, pour la faciliter :

- **Privilégier les approches concertées au niveau départemental et dans le dialogue avec les associations gestionnaires.**
- **Décliner la stratégie de transformation de l'offre dans le schéma relatif à la prévention et protection de l'enfance.** Une élaboration largement concertée du schéma permet une compréhension voire un partage des objectifs. Une fois adopté, le schéma donne de la lisibilité à tous les acteurs sur les orientations qui seront déclinées dans les cinq années à venir et juridiquement offre un fondement à certaines décisions relevant du régime des autorisations et habilitations (articles L. 313-4 et L.313-9 du CASF).
- **Anticiper les délais liés aux procédures juridiques et caler la mise en œuvre de ces dernières avec les acteurs directement concernés à savoir les associations gestionnaires et la PJJ pour les structures à double autorisation.** Cette anticipation est nécessaire :
 - en cas de lancement d'APP compte tenu des délais de ces derniers (plusieurs mois pour concevoir le cahier des charges, lancer l'AAP, recueillir les projets, les instruire, faire statuer la commission, notifier les résultats et délivrer les autorisations).
 - en cas d'exonération d'APP pour laisser aux gestionnaires le temps nécessaire pour réfléchir aux transformations possibles de leur offre et à leurs conditions de mise en œuvre.
 - Pour gérer les autorisations conjointes entre l'Etat (PJJ) et le département dont relèvent une part importante des projets de transformations. **Organiser des échanges préalables avec la PJJ sur la stratégie et les modalités de la transformation** peut aider à éviter en cours de route, des blocages préjudiciables au département comme aux associations gestionnaires.
- **Développer les CPOM dans le champ de la protection de l'enfance comme un cadre de la transformation de l'offre**

[145] Le CPOM peut être utilisé comme un levier de la transformation de l'offre de protection de l'enfance. Il permet en effet d'explicitier une stratégie de transformation partagée entre un gestionnaire et le département, qui soit à la fois globale (en dépassant une approche par établissement et service) et inscrite dans un cadre pluriannuel de déploiement et de financement. **Le CPOM s'applique toutefois**

sans préjudice du régime d'autorisation et doit donc s'accompagner des décisions en matière d'autorisation induites par le projet de transformation, même s'il apporte quelques souplesses ciblées.

Encadré 3 : Les CPOM en protection de l'enfance

En application de l'article L. 313-11 du CASF, les CPOM ont vocation à permettre la réalisation des objectifs des schéma sociaux et médico-sociaux, dont ceux relatifs à la transformation de l'offre. L'article L.313-12-3 du CASF, introduit par la loi du 7 février 2022, précise qu'un CPOM peut être conclu dans le champ de la protection de l'enfance ; il fixe les éléments pluriannuels du budget et tient lieu de convention d'aide sociale.

Les CPOM permettent de présenter les transformations à l'échelle de l'association, en donnant une lisibilité pluriannuelle aux deux parties sur les objectifs d'évolution de l'offre et ses aspects financiers.

Les CPOM ne se substituent pas au régime des autorisations mais peuvent apporter certaines souplesses dans l'application de ce dernier : ils permettent d'une part de réaliser des transformations impliquant un changement de catégorie de bénéficiaires sans passer par un appel à projet et d'autre part de modifier l'habilitation pour prévoir une réduction capacitaire, le cas échéant assortie d'une transformation de l'activité.

- **Prévoir des autorisations englobant des modalités différenciées de prise en charge peut permettre des accompagnements plus souples et faciliter les démarches de transformation de l'offre.** Il s'agit d'englober dans une même autorisation différentes activités relevant d'une même catégorie d'établissements et de services au sens du I de l'article L.312-1 du CASF (autorisés par le département au titre de 1° ou relevant d'une autorisation conjointe au titre du 4°). S'il est d'ores et déjà pratiqué par les départements, le chemin de la création de structures englobant différentes formes d'accueil et d'accompagnement est toutefois moins clairement affirmé à ce stade en protection de l'enfance que dans le champ du handicap où il a été juridiquement consacré avec le fonctionnement en dispositif et l'article D.312-0-1 du CASF.
 - Cela peut consister par exemple à intégrer au sein d'une même structure autorisée par le département, de l'accueil collectif permanent ou séquentiel, de l'accueil familial, de l'accueil de jour, de l'AED et du suivi externalisé à domicile. Intégrer de l'AEMO suppose que le régime d'autorisation conjointe s'applique aussi aux autres activités pour que l'ensemble de la structure autorisée relève de la même catégorie d'ESMS.
 - Pour les nouvelles structures, cette approche peut être intégrée aux cahiers des charges des AAP. Pour l'offre existante elle peut passer par la voie du regroupement d'autorisations d'établissements ou de services (2° du II du L.313-1-1 du CASF).

Encadré 4 : La « mesure unique » ou modulable de protection à domicile

La « mesure unique » a été expérimentée, à leur initiative, dans plusieurs départements, selon des modalités et avec des dénominations différenciées. Selon une enquête DGCS- DPJJ conduite en 2024, de l'ordre de 13 départements sur 54 répondants pratiquaient la mesure unique.

Elle répond à plusieurs objectifs : souplesse de mise en œuvre, intensification et modularité de la mesure, continuité des accompagnements entre cadres judiciaire et administratif.

Dans un contexte de fort contraste entre mesures d'AEMO classiques (une visite par mois en moyenne) et mesures d'AEMO renforcées (VAD plus fréquentes, possibilité de repli, plateau technique plus diversifié...), le premier objectif vise à permettre aux services d'AEMO ou d'AED de moduler de façon plus souple l'accompagnement en fonction de l'évolution des situations.

Certains départements, comme la Loire-Atlantique, ont également réorganisé l'offre d'AEMO et d'AED pour permettre, sur un territoire, au même service d'exercer l'ensemble de la palette des interventions à domicile, avec une continuité d'équipe auprès des familles, en cas de passage d'une AEMO à une AED ou l'inverse.

L'article 8 du projet de loi relatif à la protection des enfants prévoit de faciliter la modularité de la mesure d'AEMO (accompagnement intensifié ou renforcé par de l'hébergement) à l'initiative du service désigné pour son exécution, sans validation *ex ante* du juge. Il permet aussi au juge de confier au département le pilotage de la mesure (notamment le choix du service).

ANNEXE 4 : BIBLIOGRAPHIE

SYNTHETIQUE

Documents à dimension internationale

Chamberland, C., Léveillé, S., & Trocmé, N. (s. d.). *Travaux sur le cadre écosystémique d'évaluation des situations familiales et le programme AIDES.*

Commission européenne. (2024). *Recommandation de la Commission du 23 avril 2024 relative au développement de systèmes intégrés de protection de l'enfance.*

Conseil de l'Union européenne. (2021). *Recommandation du Conseil du 14 juin 2021 établissant une garantie européenne pour l'enfance.*

Knorth, E. J. (2015). Prise de décision en cas de suspicion de maltraitance ou de négligence envers l'enfant : résultats de la recherche internationale. Dans *Articuler recherches et pratiques en protection de l'enfance*. Observatoire national de l'enfance en danger.

Nations unies. (2009). *Lignes directrices relatives à la protection de remplacement pour les enfants.*

The Lancet Group Commission. (2024). *The Lancet Group Commission on Institutionalisation and Deinstitutionalisation of Children.*

UNICEF. (2022). *Pathways to better protection : Taking stock of the situation of children in alternative care in Europe and Central Asia.*

UNICEF (2024). *TransMonEE analytical series : pathways to better protection Taking stock of the situation of children in alternative care in Europe and Central Asia*

Documents à portée nationale

Assemblée nationale. (2024). *Rapport de la commission d'enquête sur les manquements des politiques publiques de protection de l'enfance.*

CNAPE – CNAEMO. (2024). *Document d'orientation pour les mesures d'aide éducative à domicile et d'AEMO.*

Commission des 1000 premiers jours. (2020). *Les 1000 premiers jours : là où tout commence.* Ministère des Solidarités et de la Santé.

Conseil économique, social et environnemental. (2024). *Protection de l'enfance : prévenir les ruptures, accompagner les parcours.*

France Stratégie. (2024). « *Retisser les fils du destin : parcours des jeunes placés* » Note d'analyse n° 143 de septembre 2024.

Défenseure des droits. *Décision - cadre 2025-005 du 28 janvier 2025 relative à la protection de l'enfance.*

Gueydan, G. avec l'appui de Séverac, N. (2019). *Rapport de la démarche de consensus relative aux interventions de protection de l'enfance à domicile.* Ministère des Solidarités et de la Santé.

I. Lacroix, S. Chaieb, P. Dietrich -Ragon, I. Frechon « *De la violence familiale à la violence institutionnelle concernant les enfants et les adolescents placés* » Populations vulnérables n° 9 2023.

L'Houssni, M., & Sellenet, C. (2013). *Solidarités autour d'un enfant dans l'accueil dans la parentèle ou chez un tiers digne de confiance.* Défenseur des droits.

Martin-Blachais, M.-P. (dir.). (2017). *Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance.* Ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes.

Observatoire national de la protection de l'enfance. Basse, L. (2024). *L'accueil des enfants chez un proche : revue de littérature*.

Observatoire national de la protection de l'enfance. Cole, E., Fougère-Picard M., Oui A. (2025). *Protéger l'enfant sur le long terme*.

Observatoire national de la protection de l'enfance. (2024). « *Discontinuité des parcours : quelle protection pour les jeunes accueillis ?* » Synthèses n°20 décembre 2024.

Santé publique France. (2019). « *La maltraitance pendant l'enfance et ses conséquences, un enjeu de santé publique* ». N°26-27 Bulletin épidémiologique hebdomadaire Santé publique France. 15 octobre 2019

Séverac, N., Halifax, J. (2025). *Scènes de Familles. Regards croisés sur les réalités familiales et professionnelles en AEMO*.