

RAPPORT D'ACTIVITÉ

2024

L'autonomie



ODPE 37

Observatoire départemental
de la protection de l'enfance



SOMMAIRE

Introduction	2
I. Repérage et prévention des fragilités à travers l'offre de prévention.....	3
A. La santé maternelle et infantile : prévention, promotion de la santé et accueil du jeune enfant	3
B. L'éducation sexuelle et le soutien à la parentalité	9
C. La prévention spécialisée	12
D. Les Informations Préoccupantes (IP) et les signalements.....	14
II. Conforter et adapter l'offre de protection du Département.....	16
A. Aides à domicile et accompagnement	16
B. Les mesures de placement.....	21
III. Focus Autonomie	32
A. Accompagner les jeunes vers l'autonomie	32
B. Les actions des partenaires en faveur de l'autonomie des jeunes	37
IV. ANNEXES.....	41

Introduction

En sa qualité de chef de file de la protection de l'enfance, le Département d'Indre-et-Loire préside l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE) par l'intermédiaire de sa Présidente et de la Vice-Présidence dédiée à l'enfance. Cette instance partenariale est prévue par la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. L'article L. 226-3-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), énumère les missions suivantes : L'ODPE doit recueillir, examiner et analyser les données relatives à l'enfance en danger dans le département, au regard notamment des informations pseudonymisées qui lui sont transmises ainsi qu'à l'ONPE.

L'ODPE est informé de toute évaluation à laquelle procèdent les services et établissements intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance en application de l'article L. 312-8 du CASF. L'Observatoire suit la mise en œuvre du schéma départemental, tel que prévu à l'article L. 312-5 pour les établissements et services mentionnés aux 1°, 4° et 17° du I de l'article L. 312-1.

L'ODPE formule des propositions et avis sur la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département. Il réalise un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département en application de l'article L. 542-1 du Code l'éducation, qui est rendu public. L'ODPE doit aussi élaborer un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant dans le département à la protection de l'enfance. Il établit des statistiques portées à la connaissance de l'assemblée départementale et transmises aux représentants de l'Etat et de l'autorité judiciaire.

Ce rapport a pour objectif de dresser le bilan de l'activité départementale de prévention et de protection de l'enfant et de la famille pour l'année 2024. Il présente les indicateurs généraux et les données clés, avec un focus particulier sur la question de l'autonomie.

Le présent rapport est aussi l'occasion de faire le lien avec le **Schéma Départemental Unique des Solidarités (SDUS)** qui réunit la prévention et protection de l'enfance, l'autonomie et l'action sociale territoriale. Pour mieux répondre aux besoins des habitants, la construction de ce schéma a intégré les résultats d'une consultation citoyenne menée à l'automne 2023.

Adopté le 27 septembre 2024 en session du conseil départemental, il concerne la période 2024-2029.

L'orientations 4 - Repérer et prévenir les fragilités, déclinée en 4 engagements, ambitionne un meilleur repérage des situations d'enfant en danger avec des actions innovantes répondant à cet enjeu.

L'orientation 5 A-Bien grandir, vise notamment à adapter et renforcer les offres d'accompagnement pour deux objectifs majeurs : sécuriser les parcours complexes ou spécifiques des jeunes, et les accompagner vers l'autonomie.

Au-delà de ces deux orientations concernant directement l'ODPE, d'autres éléments du SDUS présentent également des liens avec le secteur de l'enfance.

Nous remercions tous les membres de l'ODPE pour leur précieuse contribution à ce rapport, notamment par le partage de leurs bilans d'activité et des informations sur leurs actions en faveur de la protection de l'enfance.

I. Repérage et prévention des fragilités à travers l'offre de prévention

Éviter les situations de danger pour l'enfant commence par l'étape essentielle de la prévention des risques. Les missions de Protection Maternelle et Infantile (PMI) concourent à la promotion de la santé globale de la mère, de l'enfant de moins de six ans, de l'adolescent et des futurs parents. La santé, au sens de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), est définie comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ».

Le service de PMI, service universel qui s'adresse à tous les parents et futurs parents, porte une attention particulière aux familles et enfants les plus vulnérables (grossesse précoces, contexte psychologique et/ou social difficile, handicap, maladie mentale, addiction, violences conjugales...).

La loi du 5 mars 2007 a renforcé le rôle et les missions de la PMI, privilégiant une prévention précoce qui intègre le contexte de vie de l'enfant. De même, la loi Taquet du 7 février 2022 a réaffirmé la politique de protection maternelle et infantile en introduisant un pilotage par objectifs et par priorités nationales et en renommant les centres de planification et d'éducation familiale en centre de santé sexuelle.

Par sa mission de prévention et de promotion de la santé, la PMI vise ainsi à prévenir l'émergence et/ou accompagner la résolution des difficultés médico-socio-éducatives autour de la grossesse, de la naissance et des premières années de l'enfant.

Son rôle a été réaffirmé dans le cadre de la stratégie des 1000 premiers jours de l'enfant, période clé dans le parcours de l'enfant et de ses parents.

A. La santé maternelle et infantile : prévention, promotion de la santé et accueil du jeune enfant

Les missions PMI s'inscrivent dans un objectif de **promotion de la santé globale** de la femme enceinte, de l'enfant (y compris dans ses lieux d'accueil), de l'adolescent, des parents et des futurs parents. Selon les conditions prévues par le Code de la santé publique et le CASF, le service de PMI est au cœur de l'action de prévention du Département. Il comprend, au-delà des missions de promotion de santé à l'égard des jeunes enfants et de leurs parents, des actions relatives à la planification et l'éducation familiale et au développement et contrôle des modes d'accueil du jeune enfant.

En Indre-et-Loire, les consultations PMI se déroulent sur 31 sites répartis sur le territoire, dont 21 situés en Maisons Départementales des Solidarités (MDS).

SDUS : 4.1.1 Réaffirmer les missions essentielles de la PMI et mieux faire connaître ses actions de prévention : Face à la méconnaissance des offres de prévention par le grand public, la PMI prévoit de déployer, entre 2024 et 2026, différentes actions de communication et événements majeurs afin d'augmenter sa visibilité.

Composé d'équipes pluridisciplinaires, ce service est chargé d'accueillir, d'accompagner et de conseiller les futurs parents, les parents et les enfants de moins de six ans. Ses interventions se déclinent en **actions individuelles** (consultations pédiatriques préventives, bilans de santé en école maternelle, consultations de puériculture) et **collectives** (ateliers thématiques variés : massage, accueil enfants-parents, activités ludiques, etc.).

Les professionnels de la PMI se distinguent par leur grande proximité avec les familles. Ils font partie des rares acteurs à se déplacer et à intervenir directement au domicile, pour être au plus près des besoins des familles.

Le service de PMI assure également une **mission épidémiologique** en collectant les déclarations de grossesse, avis de naissance en Indre-et-Loire et les certificats de santé du 8^{ème} jour, 9^{ème} mois et 24^{ème} mois. Ce suivi permet de **repérer les familles vulnérables** et de leur proposer rapidement une aide appropriée (visite à domicile, soutien personnalisé, etc.).

1. L'accompagnement prénatal



21 % de femmes enceintes ont bénéficié d'une visite à domicile (2,7 visites en moyenne par femme)

L'accompagnement prénatal est majoritairement réalisé par les sages-femmes de PMI qui assurent notamment des visites à domiciles (VAD), des entretiens prénataux précoces et des accompagnements médico-psychosociaux. L'entretien prénatal propose à la femme ou au couple un espace d'échange

non médicalisé. Il permet d'aborder des thèmes souvent omis lors des examens, pour préparer au mieux la naissance et l'arrivée de leur enfant. Il a aussi pour but de repérer les situations de fragilités et de vulnérabilités aussi bien chez la future maman que chez le futur coparent. L'accompagnement médico psychosocial vise à évaluer (médical, psychologique et social) la situation de la future mère, à domicile ou dans les locaux de la Maison Départementale de la Solidarité (MDS), par des techniques d'écoute et d'entretien. A cet égard, les sages-femmes de PMI ont bénéficié d'une formation à l'entretien prénatal précoce (EPP) et entretien post natal précoce (EPNP) par la technique de la cartographie URKIND®. Celle-ci ouvre sur les concepts de psychologie positive et de Ludo pédagogie, faisant appel au ressenti du parent. Cet outil de photo-conversation facilite la communication, surtout en situation de vulnérabilité, en plaçant systématiquement la femme au cœur de son propre parcours de santé.

Ainsi, en 2024, 1091 femmes ont bénéficié d'une visite à domicile par une sage-femme de PMI soit 21 % des femmes enceintes. Il est réalisé environ **2,7 visites à domicile en**

moyenne, par patiente. 21 mineures ont été accompagnées dans le cadre de leur grossesse et 61 femmes de plus de 40 ans.

Les sages-femmes ont participé à 98 staffs médico-sociaux avec les équipes des maternités, des fiches de liaisons pré et post natales sont réalisées afin de soutenir au mieux les familles et d'éviter les ruptures dans l'accompagnement et la prise en charge des familles.

2. L'accompagnement post natal



4273 enfants vus en consultations avec une puéricultrice

L'objectif des Visites à domicile post natales réalisées par une sage-femme et/ou une infirmière puéricultrice est de :

- Délivrer des conseils de façon précoce dès la sortie de la maternité et un soutien ancré dans la vie quotidienne des familles (particulièrement utiles pour des femmes peu socialisées, en difficulté psychologique, désemparées par la présence d'un enfant, ...) ;
- Répondre aux interrogations des nouveaux parents (alimentation, sommeil, modes de garde, fratrie, ...) ;
- Délivrer des messages de promotion de santé (prévention du syndrome du bébé secoué, prévention de la mort inattendue du nouveau-né...) ;
- Observer l'instauration des liens parents/enfants.



2676 enfants ont bénéficié d'une visite à domicile (2,3 visites en moyenne par enfant)

SDUS : 4.3.1 Développer l'offre de la PMI pour accompagner ou soutenir le développement du jeune enfant

3. Les consultations de pédiatrie préventive et de puériculture



3 807 enfants vus en consultations pédiatriques préventives

L'engagement du Département pour le suivi préventif des enfants se poursuit. Essentielles pour le développement et le dépistage des risques, les consultations de pédiatrie préventive (CPP) ont bénéficié à **3**

807 enfants, en 2024, à travers 8 044 séances assurées sur le territoire par un binôme médecin/infirmière puéricultrice. **Un taux de présence remarquable de 87 % est atteint** grâce à l'envoi de rappels par SMS. Cependant, le faible nombre de séances dans le territoire Sud-Est témoigne d'une difficulté persistante à recruter des médecins sur cette zone.

Hors consultations de pédiatrie préventive, les infirmières puéricultrices réalisent également des consultations de puériculture. En 2024, cela a représenté **624 séances pour 466 enfants présents et un taux de présence de 75 %**.

4. Les bilans de santé en école maternelle

Les professionnels de PMI réalisent également les bilans de santé en école maternelle (BSEM), confiés au Président du Conseil départemental par l'article L.2112-2 du Code de la santé publique et permettant de dépister les éventuels troubles sensoriels (audition et vision), troubles du développement psychomoteur, du langage ainsi que les anomalies staturo-pondérales (obésité de l'enfant). En Indre-et-Loire, les bilans sont organisés en deux temps : un dépistage visuel précoce effectué en petite section de maternelle par un orthoptiste, puis un bilan de santé en moyenne section de maternelle réalisé par une infirmière puéricultrice et un médecin.

En 2024, 5 996 enfants ont ainsi bénéficié d'un dépistage visuel en petite section de maternelle soit 93 % de l'ensemble des enfants de 3 ans.

En moyenne section de maternelle, 5 405 enfants ont bénéficié du bilan de santé soit 84 % de l'ensemble des enfants de 4 ans.

SDUS : 4.3.1 l'offre de prévention territorialisée pour le suivi de la santé globale des enfants passe par la réalisation des BSEM pour tous les enfants scolarisés.

L'examen médical n'est toutefois pas systématiquement possible du fait de l'absence de médecin sur certains territoires comme sur le territoire Sud Est par exemple. Le bilan de santé complet (examen médical compris) est néanmoins assuré dans les écoles des quartiers prioritaires ainsi que dans les écoles où les vulnérabilités familiales sont repérées. Lorsque l'infirmière puéricultrice repère des difficultés au cours de ce bilan, il peut être proposé aux parents un rendez-vous, soit avec leur médecin traitant, soit avec un médecin de PMI lors d'une consultation pédiatrique préventive.

5. La santé des enfants confiés

Les professionnels de la PMI sont mobilisés pour assurer le suivi de la santé des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance et accueillis en famille d'accueil. L'accompagnement s'organise selon deux tranches d'âge :

- 182 enfants âgés de moins de 6 ans ont bénéficié d'un suivi par une infirmière puéricultrice. Cela représente un taux

SDUS : 5.A.3.3 Garantir le parcours de santé des enfants accompagnés en protection de l'enfance : le schéma prévoit sur toute sa durée, le développement des dispositifs expérimentaux qui visent à répondre aux besoins spécifiques des enfants, notamment l'équipe mobile ASE/handicap, dispositif porté par l'APF et DIESE.

de couverture de 85 % des enfants confiés et accueillis en famille d'accueil sur cette tranche d'âge ;

- 361 enfants âgés de plus de six ans ont bénéficié d'un accompagnement par une infirmière. Cela correspond à 76 % des enfants confiés et accueillis en famille d'accueil.

Afin de mettre en œuvre un accompagnement adapté aux besoins de chaque famille, les professionnels de la PMI travaillent en lien avec l'ensemble des professionnels des Maisons des Solidarités (assistants sociaux, référents enfants confiés notamment) et des partenaires.

6. Les modes d'accueil du jeune enfant

SDUS : 4.3.2 Améliorer la qualité de l'accueil des jeunes enfants au sein des modes d'accueil : la réalisation d'un référentiel qualité sur l'accueil du jeune enfant, le soutien et la formation des professionnels petite enfance ainsi que la sécurisation du dispositif « mon enfant accueilli, un emploi retrouvé » concourent à cet objectif.

Le Conseil départemental a la responsabilité de la surveillance et du contrôle des structures d'accueil de la petite enfance (moins de six ans), ainsi que de l'accompagnement et du suivi des assistants maternels. Les modes d'accueil du jeune enfant (MAJE) ont une vocation double. Ils permettent aux parents de concilier vie familiale et vie professionnelle, tout en étant des lieux

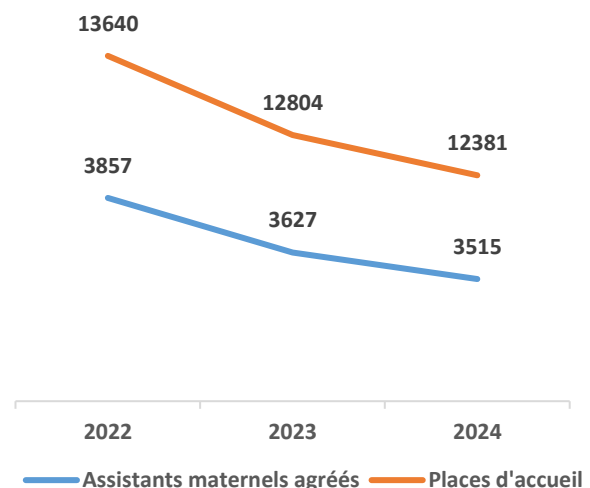
de ressources et de prévention. À ce titre, ils contribuent au soutien à la parentalité et jouent un rôle actif dans le développement de l'enfant.

a) L'accueil individuel

En matière de modes d'accueil individuel, le service de la PMI est chargé de l'agrément, du contrôle, de la formation et de la surveillance des assistants maternels (conformément à l'article L.2111-2 du CSP).

Pour l'agrément, le Département a opté pour une équipe centralisée au sein de la Direction de la prévention et protection de l'enfant et de la famille. Le Service agréments est ainsi composé d'un chef de service, d'une coordinatrice, de six instructeurs et treize évaluatrices conseillères techniques. En 2024, **247**

Évolution du nombre d'assistants maternels agréés et de places d'accueil sur le territoire

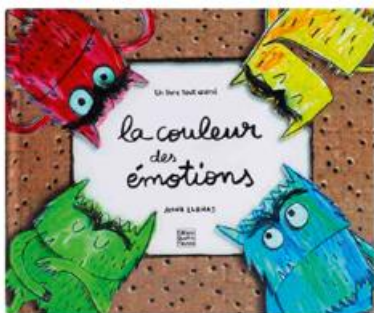


nouveaux dossiers d'agréments d'assistants maternels ont été instruits, dont **183** ont été accordés. **18** agréments ont été retirés après le passage en Commission Consultative Paritaire Départementale (CCPD) et/ou pour absence de suivi de la formation obligatoire, portant ainsi à 3 515 le nombre d'assistants maternels.

Globalement, une tendance à la baisse est observée, notamment dû une pyramide des âges défavorables et à un problème d'attractivité du métier, un constat semblable au niveau national, en 10 ans entre 2013 et 2023 le nombre d'agréments a baissé de 35%, contre une baisse de 30% pour l'Indre-et-Loire.

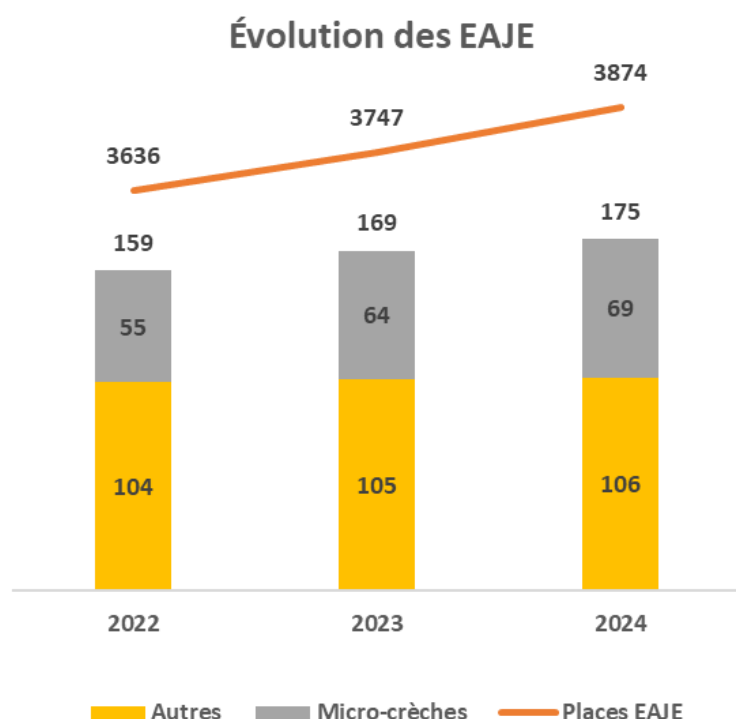
Un effort significatif a été déployé pour sensibiliser les assistants maternels à l'importance du livre dans la relation éducative, ainsi qu'à la prévention des violences éducatives ordinaires. Pour soutenir cette démarche, le livret de formation a été mis à jour.

Concernant la formation obligatoire des assistants maternels, le Département a internalisé la 1^{ère} partie (soit 80 heures), désormais assurée par une puéricultrice coordinatrice pédagogique, une éducatrice de jeunes enfants et une assistante administrative. La formation initiale s'achève par une évaluation. Sa réussite permet à l'assistant maternel d'être autorisé à accueillir un premier enfant.



Enfin, le service agréments s'est parallèlement mobilisé pour développer l'accompagnement professionnel des assistants maternels. Pour cela, des groupes de travail ont été instaurés et une « valise d'accompagnement » a été conçue. Cette valise, utilisée par les évaluatrices et conseillères techniques lors des visites à domicile, contient divers outils (livres, livret des émotions, supports pédagogiques) destinés à garantir un accompagnement professionnel des assistants maternels de qualité.

b) L'accueil collectif



L'accueil collectif comprend les crèches, les micro-crèches, les haltes garderies et les multi-accueils. Le nombre de places en établissements d'accueil du jeune enfant a progressé en 2024. Le département comptait 175 structures autorisées, contre 169 en 2023, représentant un total de 3 874 places d'accueil (contre 3 747 en 2023).

La majorité des ouvertures de structures sont des micro-crèches privées PAJE (prestation d'accueil du jeune enfant).

Les offres d'accueil collectif sur le Département se répartissent comme suit (2024 vs 2023) :

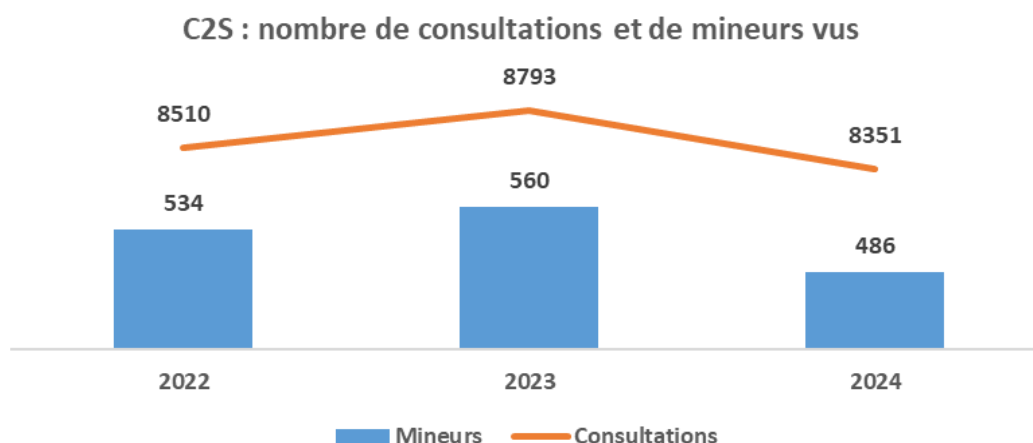
- **Crèches (traditionnelles)** : Elles constituent **55,4 %** des structures (57 % en 2023) et offrent la majorité des places, soit **66 %** de l'offre totale.
- **Micro-crèches** (limitées à 12 places) : Elles représentent **39,4 %** de la totalité des structures (contre 38 % en 2023), mais seulement **20 %** des places d'accueil total.
- **Autres types d'accueil** (familial, multi-accueil) : Ils représentent une part minoritaire, soit **5,2 %** des structures (4,8 % en 2023) pour **14 %** des places.

B. L'éducation sexuelle et le soutien à la parentalité

1. La planification et l'éducation à la vie affective relationnelle et sexuelle

Les centres de santé sexuelle (C2S), sont des lieux d'informations et d'écoute dont les missions s'articulent autour de la vie affective, relationnelle et sexuelle, de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles, des moyens de contraception et de l'interruption volontaire de grossesse. Sur le Département, ce sont huit centres de santé sexuelle, cinq en régie directe et trois conventionnés avec les centres hospitaliers (Bretonneau, Centre hospitalier intercommunal d'Amboise et de Loches), qui agissent sur ces problématiques. Une équipe pluridisciplinaire assure ces missions : médecins, sages-femmes, conseillères

conjugales et familiales et infirmières. Les professionnels assurent leurs missions à la fois au sein des centres de santé sexuelle, mais aussi dans les lieux de vie des jeunes ou dans les établissements scolaires. Ainsi, les équipes des centres de santé sexuelle assurent des actions collectives au sein des collèges, des instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques et des instituts médicoéducatifs.



Les centres de santé sexuelle ont accueilli **486** mineurs en 2024, assurant **8 351** consultations médicales et **1 903** entretiens de conseil conjugal et familial, une tendance à la baisse qui démontre l'intérêt de l'objectif 4.1.2 du schéma départemental de renforcer la connaissance de ces centres.

2. Les actions collectives et le soutien à la parentalité

SDUS : 4.4.1 Prévenir les violences sexuelles.

L'exposition 2XY relève des actions mesurables visant à prévenir les situations de vulnérabilité et les situations préoccupantes par une sensibilisation des

jeunes et répondre à leurs besoins en la matière. Ainsi, l'équipe des Centres de Santé Sexuelle (CSS) internes a animé **123** séances d'actions collectives, dont **95** en établissements scolaires. Les professionnels se sont appuyés sur des outils spécifiques comme l'**exposition 2XY** (constituée de panneaux, mallette contraceptive, roue des émotions) pour l'éducation à la vie relationnelle et sexuelle. Durant l'année scolaire 2023/2024, l'exposition 2XY a été déployée dans **6** collèges pendant **62** jours. Cela a permis de proposer **69** interventions (totalisant **136** heures) qui ont bénéficié à **1 025** jeunes (**9** classes de 4ème et **30** de 3ème).

En matière de prévention, les équipes des services de PMI proposent un éventail d'actions collectives et partenariales :

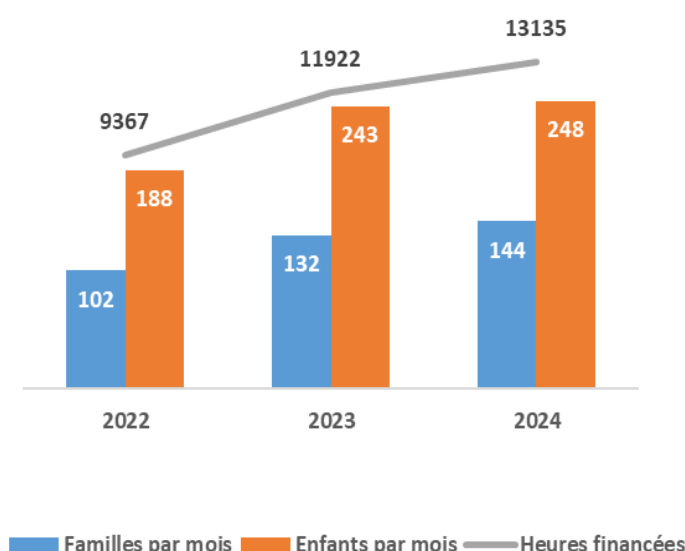
- A titre d'exemples, la Gendarmerie a réalisé 101 interventions en milieu scolaire menant à une sensibilisation de 2150 élèves du primaire/secondaire/étudiants. Près de 210 personnels de la gendarmerie ont participé à cette mission en 2024.
- L'association Livre Passerelle, subventionnée à hauteur de 35 000€ en 2024, intervient dans les salles d'attente des consultations de pédiatrie préventive

pour développer le langage grâce au livre jeunesse et réduire les inégalités en santé.

- Des actions autour du jeu sont également organisées, notamment avec le Ludobus de l'association départementale Pupilles Enseignement Publics (ADPEP 37), subventionné à hauteur de 18 000€ en 2024. Enfin, les

professionnels de la PMI animent directement des ateliers destinés aux parents, comme les ateliers massage et portage.

Évolution des actions TISF en prévention



Forte augmentation des interventions TISF



+40% d'heures financées en 2 ans



+32% d'enfants suivis par mois en 2 ans



+41% de familles suivies par mois en 2 ans

Au-delà des actions collectives menées en partenariat, le soutien à la parentalité repose également sur l'intervention des Techniciens de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF). Ces travailleurs sociaux interviennent auprès des familles et des personnes qui traversent des difficultés passagères afin de les soutenir et de préserver leur autonomie. Cet accompagnement peut être mis en place à l'occasion d'une grossesse et/ou d'une naissance pour soulager et épauler la future mère ou les nouveaux parents dans les tâches de la vie quotidienne (courses, ménages, repas, aide aux devoirs, accompagnement à l'école/à la crèche...). Ils ont aussi un rôle d'observation dans la mise en place du lien parents/enfants. En moyenne en 2024, **144** familles et **248** enfants par mois sont concernés, soit un total sur l'année de **13 135** heures payées.

C. La prévention spécialisée

L'article L.121-2 du CASF précise : « Dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville et dans les lieux où se manifestent des risques d'inadaptation sociale le département participe aux actions visant à prévenir la marginalisation et à faciliter l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles ». Cette compétence est portée par Tours Métropole Val de Loire (TMVL) depuis le 1^{er} janvier 2018, mais le Conseil départemental en assure la mise en œuvre via la Direction de la Prévention et de la Protection de l'Enfant et de la Famille (DPPEF). Elle est complémentaire à tous les autres dispositifs de l'ASE et s'exerce sur les quartiers prioritaires politique de la ville. La prévention spécialisée a pour mission d'aller à la rencontre des publics les plus éloignés des dispositifs de droit commun.

SDUS : 4.2.1 Articuler et coordonner les acteurs qui interviennent sur le champ de la prévention des enfants et des jeunes. La mise en œuvre (2024-2025) du « protocole départemental de la prévention » permet de promouvoir et d'impulser les actions de prévention menées dans le département en vue de les développer, d'améliorer leur qualité, leur complémentarité et leur cohérence autour de priorités partagées par l'ensemble des responsables institutionnels et associatifs concernés.

La mission est exercée par le service de prévention spécialisée du Conseil départemental, en régie directe, qui intervient sur sept quartiers prioritaires des villes de Tours (Maryse Bastié, Sanitas, Europe, Rives du Cher, Fontaines et Rochepinard) et de Saint-Pierre-des-Corps (mission renforcée sur le quartier de la Rabaterie), et par l'association de Prévention Socio-Éducative de la Rabière (APSER), par convention, qui intervient sur la ville de Joué-lès-Tours et particulièrement sur les quartiers de la Rabière et du Morier.

	2023	2024
Heures de présence effective sur les quartiers (travail de rue et de présence sociale)	4696	4977
Jeunes et de familles accompagnées	582	621
Heures effectives consacrées à l'accompagnement	6658	4127
Actions collectives menées	134	148
Heures effectives consacrées aux actions collectives	3458	4805

Les équipes de prévention spécialisée interviennent auprès des jeunes âgés de 10 à 21 ans et offrent un soutien à la fonction parentale. Elles ont pour mission de soutenir les familles les plus vulnérables et de prévenir ainsi toute forme de rupture ou de marginalisation. Sur la base de : la libre adhésion, le respect de l'anonymat, l'absence de mandat nominatif, la non-institutionnalisation des actions et le travail en partenariat. Les éducateurs travaillent sur différentes thématiques : les démarches administratives, l'insertion professionnelle, les relations familiales/soutien à la parentalité, les loisirs et la justice. Le maintien du lien et les questions de scolarité sont aussi une préoccupation pour une partie des individus. C'est principalement par le travail de rue des éducateurs que les accompagnements thématiques

s'engagent, faisant ainsi de la présence physique sur le terrain un élément essentiel de ces actions de prévention.

L'équipe éducative organise également des actions collectives, véritables outils éducatifs, qui visent à provoquer, soutenir ou maintenir la rencontre avec des jeunes, des familles et des habitants des territoires ciblés.

Les chantiers éducatifs sont des moyens spécifiques à la prévention spécialisée visant la remobilisation des jeunes (16-21 ans). Ils offrent une première expérience de travail positive et partagée, axée sur : le rapport à l'effort, à soi et au groupe, l'acquisition des postures professionnelles et des attendus du monde du travail et, enfin, la gestion du rapport à l'autorité et la capacité à se situer dans un groupe. Chaque journée de chantier éducatif ouvre droit à une indemnisation.

Dans le cadre de la lutte contre la prostitution des mineurs, le Conseil départemental a été lauréat en 2024 pour son équipe mobile **PLUMES** (Prévention et Lutte pour les Mineur.e.s et les jeunes Majeur.e.s victimes d'Exploitation Sexuelle). Dans ce cadre la réalisation du plan d'actions départemental et partenarial a permis de débiter le repérage et l'accompagnement des jeunes.

Plusieurs actions sont mises en œuvre, tel que des webinaires et des formations à destination des professionnels (chefs de Service Enfance, ASIA et ESMS ; directeurs d'établissements et de territoires).

Les objectifs sont de s'inscrire dans une démarche de repérage et de prévention ; de proposer une culture commune autour de cette thématique spécifique ; de créer et renforcer un maillage institutionnel et associatif.



SDUS : 4.4.2 Lutter contre la prostitution des mineurs qui passe par la formalisation d'un plan d'actions départemental et partenarial visant à repérer et accompagner les jeunes mineurs victimes de prostitution. Le calendrier retenu par le schéma s'étend de 2024 à 2027.

D. Les Informations Préoccupantes (IP) et les signalements

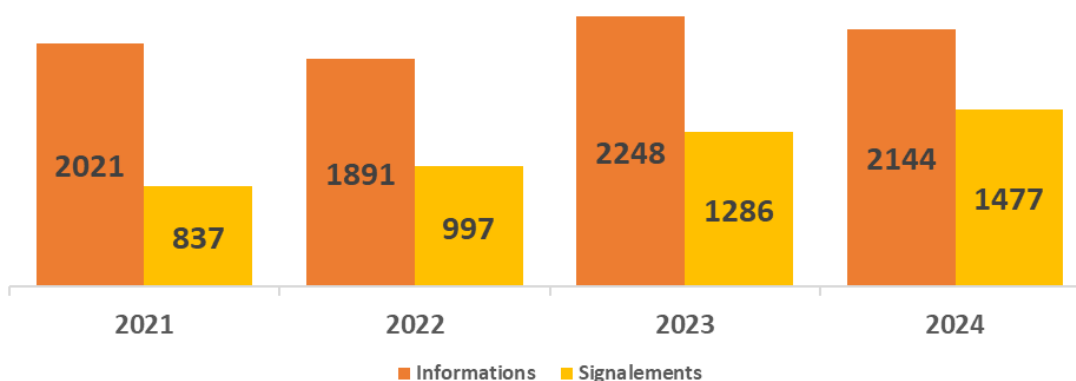
« Le président du Conseil départemental est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être » (article L.226-3 du CASF). C'est à ce titre que la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) a été mise en place.

SDUS : 4.4.4 Renforcer la connaissance des dispositifs de repérage des situations préoccupantes concernant les enfants. Sur toute la durée du schéma, l'évaluation des actions à déployer portera sur le nombre de professionnels formés, notamment au repérage et à l'accompagnement des enfants victimes de violences sexuelles, ainsi qu'au nombre d'actions de communication et de sensibilisation menées auprès du grand public.

Alors que le nombre d'informations entrantes est en baisse pour 2024, on constate au contraire une forte augmentation du nombre de signalements ce qui témoigne d'une judiciarisation accrue en lien avec des situations de plus en plus lourdes et complexes.

Le Conseil départemental est le principal émetteur d'informations entrantes, représentant 18% des transmissions. L'Éducation nationale suit de près, avec 16%. Les autres transmetteurs majeurs sont ensuite le Procureur de la République et les établissements et services médico-sociaux.

Évolution des informations entrantes et des signalements



La cellule de recueil des informations préoccupantes a réalisé 21 actions de sensibilisation en 2024, et 83 professionnels ont été formés à la démarche d'évaluation via l'Évaluation des Situations et Observations Participantes en Protection de l'Enfance (ESOPPE), dont 67 agents et 16 cadres.

En Indre et Loire l'équipe de la cellule de recueil des informations préoccupantes réalise également les actions suivantes :

- Mandater des professionnels sociaux et médico-sociaux pour réaliser les évaluations des situations familiales en étant garant des délais légaux

- Adresser des signalements au Parquet en vue d'une saisine du Juge des enfants ou suite à une infraction pénale.
- Réceptionner et retransmettre en MDS les copies des signalements que les partenaires adressent en direct au Parquet
- Aiguiller les professionnels et les particuliers en matière d'IP et de signalements (conseils techniques et recueils)
- Faire connaître le dispositif de repérage en Indre-et-Loire
- Favoriser la montée en compétences des professionnels en matière d'évaluation

Répartition des suites d'IP en 2024 :



50% Mesures administratives (dont 26% AED et 24% AEP)



27% Sans suite (Orientation droit commun)



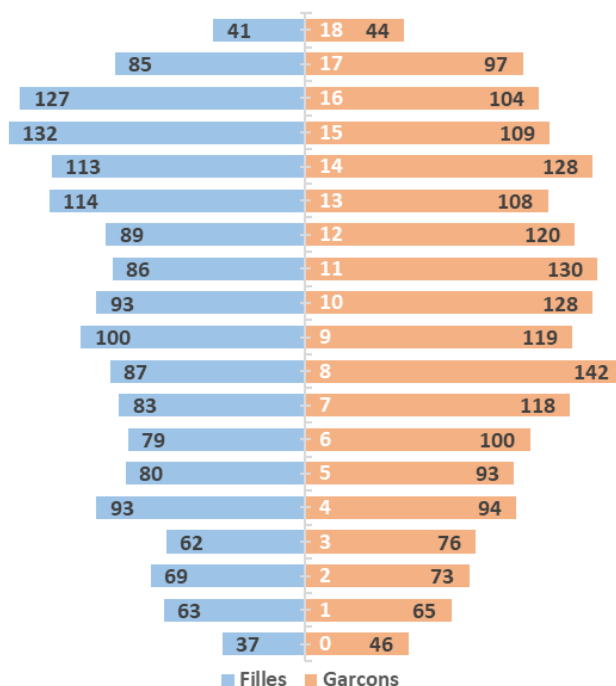
23% Parquet

La moitié des IP évaluées conduisent à des mesures administratives, et la durée de traitement des IP est en hausse de 37% entre 2021 et 2024 passant de 93 jours en moyenne à 127 jours, en lien avec la complexification des situations. Toutefois on voit une baisse du nombre des informations préoccupantes réitérées,

c'est-à-dire des IP concernant des enfants ayant déjà eu des IP auparavant, passant de 44% en 2022 à 34% en 2024. Ainsi cette diminution souligne une meilleure prise en charge des situations et explique aussi que le délai d'évaluation des IP soit plus long.

La tranche d'âge la plus représentée en terme d'IP et de signalements est la tranche 7-12 ans (37%), 54% des IP/signalements concernent des garçons. Entre 13 et 18 ans, les IP/signalements concernent majoritairement des filles (51%). Cette donnée met en avant une vulnérabilisation accrue des filles à l'adolescence.

Âge et genre des enfants concernés par informations et signalements en 2024



II. Conforter et adapter l'offre de protection du Département

A. Aides à domicile et accompagnement

Les mesures d'aides et d'accompagnement sont déclenchées après un signalement, une réévaluation ou à la demande des familles. Elles visent à apporter un soutien pour l'enfant et sa famille et à prévenir les situations à risque tout en maintenant les enfants dans un environnement familial pour un suivi personnalisé.

En Indre-et-Loire, l'aide à domicile comprend des aides financières, l'intervention sociale et familiale et d'autres part une offre à domicile graduée :

- Une mesure primaire d'aide éducative de prévention non-contractualisée ;
- Une mesure d'aide éducative à domicile contractualisée avec les parents
- Une mesure d'aide éducative à domicile intensive à l'appui d'une équipe pluridisciplinaire

L'accompagnement à domicile est pensé dans une logique de co-intervention avec les équipes de l'action sociale et de la PMI ou tout autre service du département ainsi qu'avec nos partenaires associatifs et les dispositifs de droit commun.

Le Département finance également des mesures préventives ordonnées par le Juge des enfants, soit par décision judiciaire. Ces mesures sont graduelles et s'inscrivent dans les dispositifs de protection de l'enfance. Il s'agit de :

- L'Aide Educative en Milieu Ouvert et
- L'Aide Educative en Milieu Ouvert Renforcée.

1. Les aides financières et l'intervention sociale et familiale

Dans le cadre de l'aide à domicile, lorsque le demandeur ne dispose pas de ressources suffisantes, le Conseil départemental peut accorder le versement d'aides financières en faveur :

- d'un enfant mineur dont le demandeur a la charge effective, lorsque sa sécurité, son entretien et/ou son éducation l'exige ;
- d'une femme enceinte, lorsqu'elle est confrontée à des difficultés médicales ou sociales et financières et que sa santé et/ou celle de l'enfant à naître l'exigent ;
- d'un mineur émancipé ou d'un majeur âgé de moins de 21 ans, confronté à des difficultés sociales, dans la perspective d'un projet d'intégration.

Ainsi, en 2024, une enveloppe de 548 034 € d'aide financière a été attribuée aux familles. En baisse jusqu'à la période du COVID, les demandes ont augmenté progressivement depuis 2020 (+10% entre 2020 et 2021, +15% entre 2020 et 2022, +19% entre 2020 et 2023,

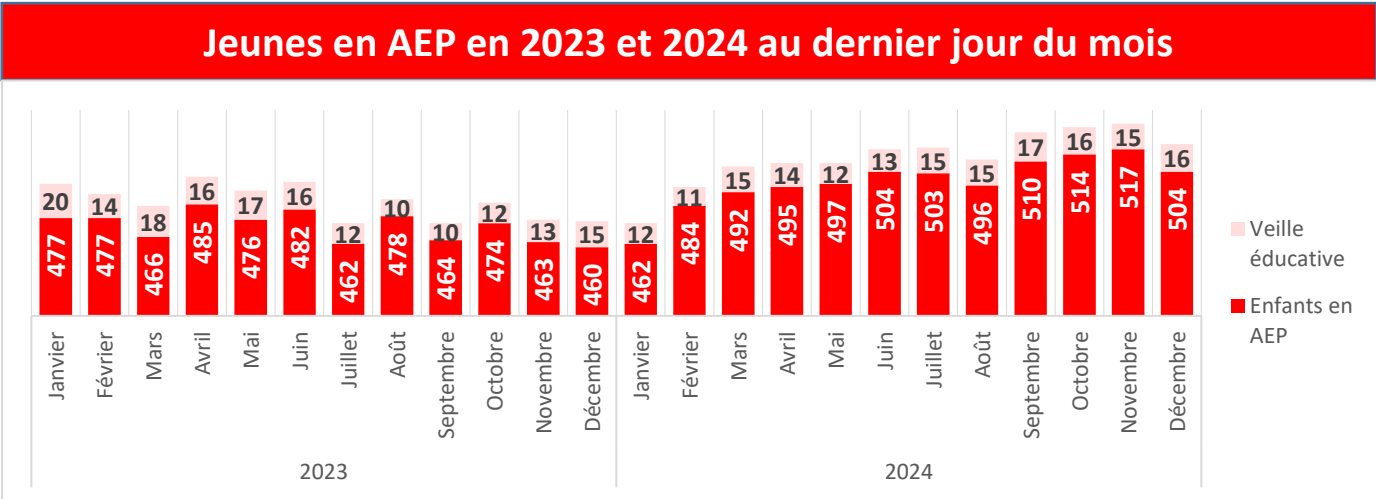
+9% entre 2020 et 2024) pour répondre aux besoins toujours croissants, compte tenu de la situation économique et de la baisse du pouvoir d’achat.

La majorité des motifs d’octroi correspond à l’alimentaire à 89% (alimentation 43%, cantine 7% et aides quotidiennes CAP 39%). L’aide de techniciens d’intervention sociale et familiale (TISF) peut également être attribuée aux familles fragilisées lorsque la santé, la sécurité, l’éducation ou l’entretien des enfants est menacé au titre de la prévention et de la protection de l’enfance. Elle peut également être accordée aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de 21 ans confrontés à des difficultés sociales. Une intervention de TISF se met toujours en place avec l’accord de la famille, pour une durée déterminée et renouvelable.

Seules les deux associations conventionnées (ASSAD-HAD et AAFP-ADMR) agissent dans ce cadre de la protection sur le Département. Elles réalisent le suivi de 84 familles et 125 enfants en moyenne par mois en 2024, pour un total de 4 477,75 heures.

2. L’accompagnement éducatif à domicile

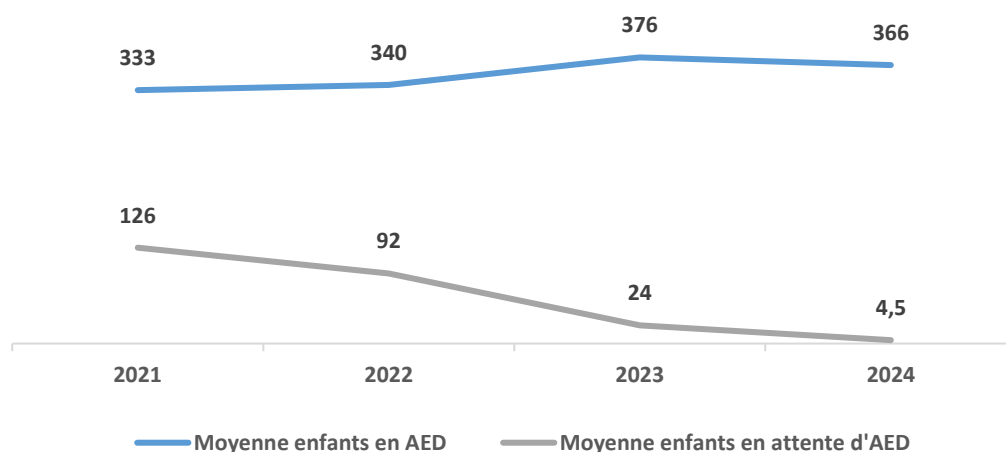
a) Aide Educative de Prévention (AEP)



Les mesures d’aide éducative de prévention sont déployées par le Département d’Indre-et-Loire depuis 1995 au titre de l’aide à domicile. Ce dispositif est pensé comme intervenant au titre de la prévention en amont des Aides Éducatives à Domicile (AED) et des mesures judiciaires en milieu ouvert. Il a pour objectif d’intervenir, le plus tôt possible, sur des situations de risque et de danger non encore avérées mais qui requièrent un soutien dans le cadre de la parentalité. Ces mesures sont exclusivement exercées par les professionnels des services enfance dits « éducateurs de prévention ». Au 31 décembre 2024, **504** jeunes ont été accompagnés en AEP, âgés de 0 à 21 ans, **l’âge moyen était de 12 ans, avec 40% de filles et 60% de garçons.**

b) Aide Educative à Domicile (AED) et Intensive (AEDI)

Évolution du nombre d'enfants avec une mesure AED Moyenne par an entre 2021 et 2024



SDUS : 5.A.1.2 Évolution du nombre de places par type de dispositifs et par plateau technique

Évolution 2023-2024 :

Métropole : +11 AEDI

Nord-Ouest : +2 AEDI

Nord-Est : +2 AEDI

Sud-Ouest : +0

Sud-Est : +0

Le deuxième niveau d'accompagnement est l'Aide Éducative à Domicile (AED) qui peut être déclinée sur une modalité intensive (AEDI). Ce sont des prestations d'aide sociale à l'enfance qui s'inscrivent dans le dispositif de protection administrative selon les articles L.222-1, L.222-2 et L.222-3 du CASF.

Sur le Département, les associations conventionnées que sont la Fondation Apprentis d'Auteuil et l'Association Aide Familiale Populaire réalisent les AEDI, et seuls les professionnels

de Service Enfance du Conseil

départemental

exercent des AED.

Le nombre de mesures mises en œuvre est resté

stable au cours de l'année (en

moyenne 52 par mois en 2024).

Cependant, le nombre d'enfants

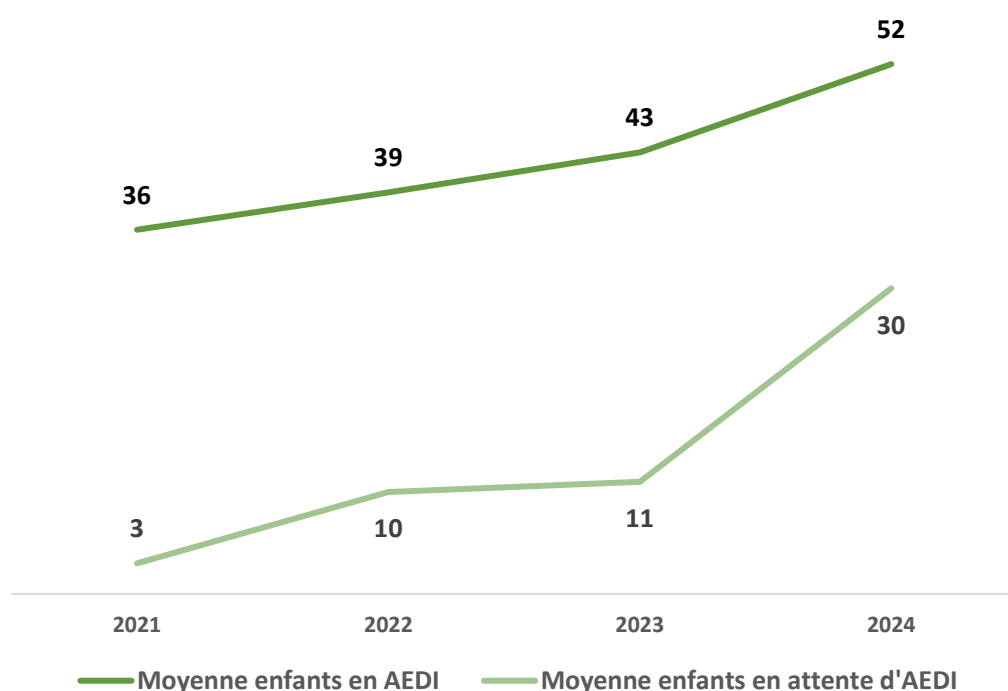
en attente d'AEDI augmente depuis

2023 (+161% et est en moyenne en

2024 de 29,5 en raison de la

réorientation des mesures des

Évolution du nombre d'enfants avec une mesure AEDI Moyenne par an entre 2021 et 2024



placements éducatifs à domicile (PEAD). Les mesures d'AED et d'AEDI s'appliquent pour des enfants âgés de 0 à 18 ans. La moyenne d'âge des enfants ayant bénéficié de cette mesure en 2024 est de 11,2 ans (11,5 ans pour les filles et 10,8 ans pour les garçons), avec 46 % de filles et 54 % de garçons.

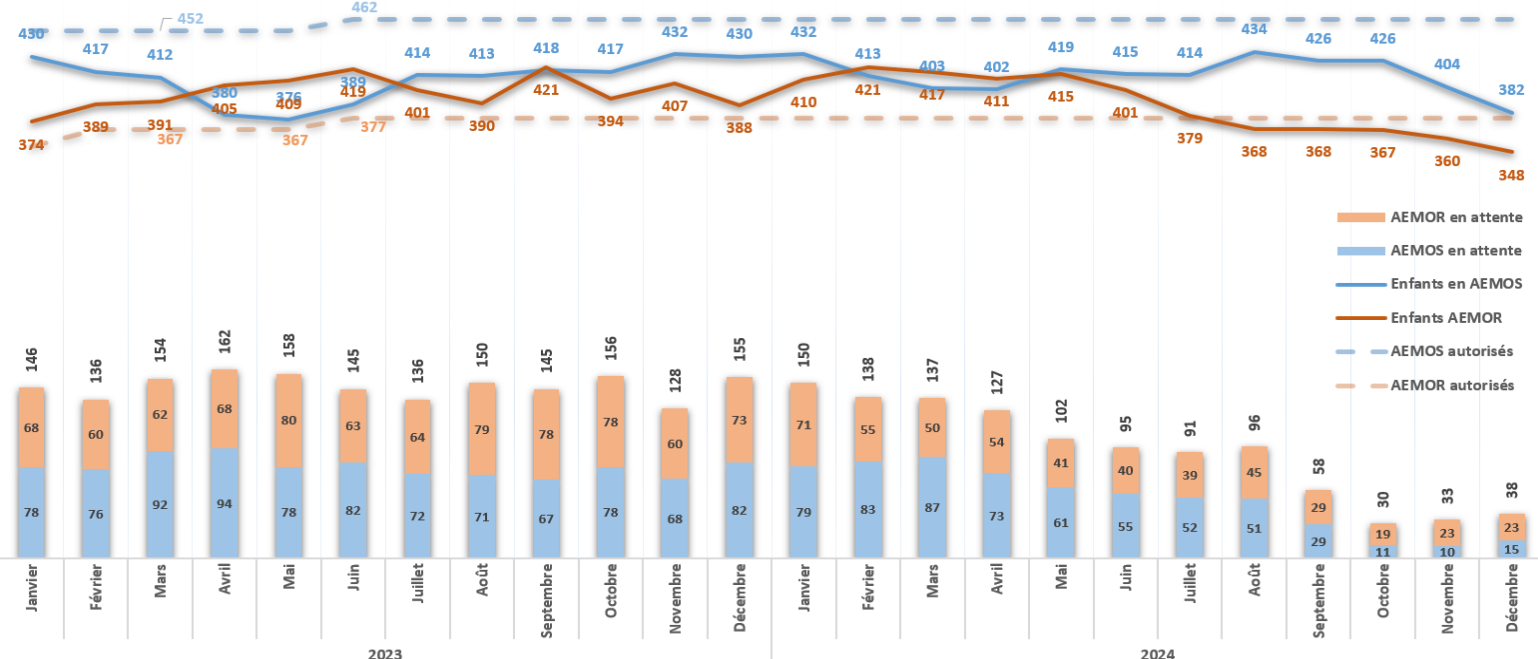
3. Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO) et Renforcée (AEMOR)

Mise en œuvre sur décision du Juge des Enfants (conformément aux articles 375 et suivants du Code civil), l'AEMO est une intervention judiciaire qui concerne les mineurs en danger (de la naissance à 18 ans) et leur famille. Elle vise plusieurs objectifs fondamentaux : Faire cesser la situation de danger pour le mineur ; apporter aide et conseil à la famille pour surmonter les difficultés (matérielles ou morales) ; permettre à la famille de développer ses propres capacités d'éducation et de protection et assurer un suivi régulier de l'évolution du mineur et en faire rapport périodiquement au juge. Le Département propose des modalités d'accompagnement adaptées à l'intensité des troubles de l'enfant et de la notion de danger avec des modalités d'intervention classiques ou renforcées. Elles sont exercées par des partenaires associatifs et ordonnées par le juge des enfants. Entre 2019 et 2024 les mesures cibles pour chaque type d'AEMO ont été revues afin de répondre aux besoins des territoires avec notamment une augmentation significative des mesures renforcées.

En 2024, l'écart entre le nombre de mesures mises en œuvre et le nombre de mesures-cibles s'est accentué, cela s'explique en partie par des délais de transmission des jugements allongés qui diffèrent le traitement et entraînent une diminution de la liste d'attente et des entrées en AEMO.

L'internalisation du service Tiers Accueillant a permis un meilleur accompagnement des Tiers Dignes de Confiance et donc une diminution du nombre de mesures AEMO qui leur sont rattachées.

Évolution des mesures AEMO autorisées et en attente entre 2023 et 2024 au dernier jour du mois



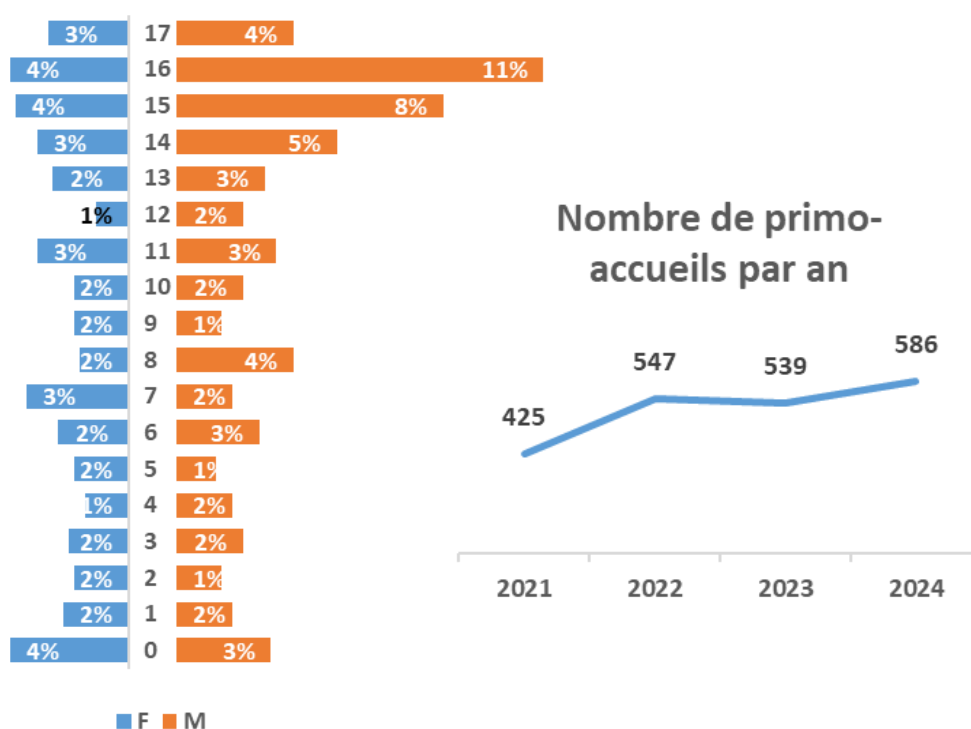
Ce graphique sur l'évolution de l'AEMO entre 2023 et 2024, illustre le réajustement des mesures cibles afin de mieux correspondre à la réalité des besoins des familles et des enfants, notamment en mesures plus intensives.

B. Les mesures de placement

Si la sécurité de l'enfant ne peut plus être garantie au sein de la structure familiale, des mesures de placement peuvent être ordonnées par le juge des enfants. Il existait en 2024 4 types de placements mis en place selon la situation de l'enfant et de la famille : placement éducatif à domicile (PEAD), placement chez un tiers, placement en famille d'accueil ou en établissement.

L'existence légale du principe de « placement à domicile » ayant été récusée par un arrêt de la Cour de cassation du 2 octobre 2024, 2025 sera une année de co-construction de la tarification des mesures PEAD. Il n'existera plus que deux types de placement. L'offre éducative en milieu ouvert sera en 2026 étoffée pour répondre au besoin jusqu'ici couvert par les mesures PEAD.

Âges et genres des primo-accueils en 2024



Sur l'ensemble des enfants bénéficiant d'une première mesure de placement (primo-accueil), 52% sont des garçons avec une surreprésentation à partir de 14 ans, notamment lié aux mineurs non accompagnés (MNA) dont les effectifs sont très majoritairement masculins et âgés de 14 à 17 ans. Ainsi 46% des primo-accueils ont entre 13 et 17 ans, contre 26 % de 7-12 ans. Les Ordonnances de placement provisoire du parquet représentent 38% des primo-accueil et les OPP du Juge des Enfants 7%. En 4 ans, les primo-accueils ont augmenté de 38%

1. Placement Educatif à Domicile (PEAD)

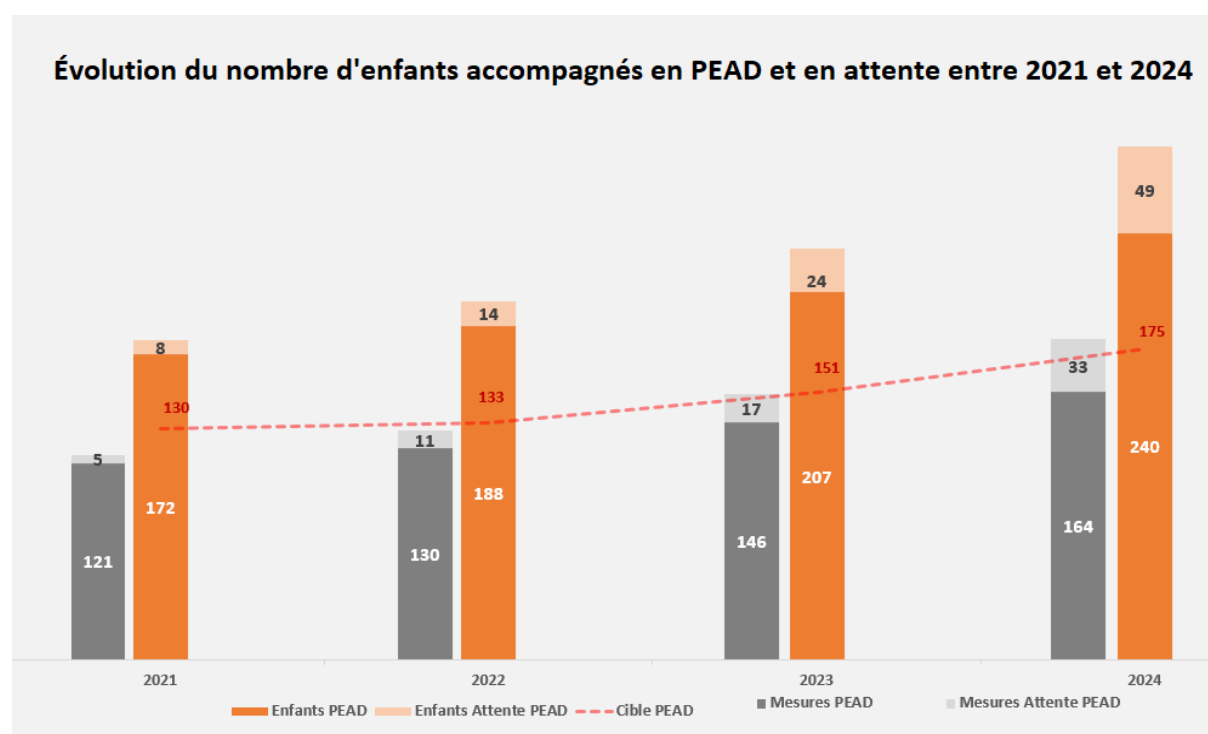
SDUS : 5.A.1.3 Evolution du nombre de placements éducatifs à domicile

Évolution 2023-2024 : +55 PEAD

Les Placements Educatifs à Domicile constituaient une mesure de placement avec des droits d'hébergement exercés en continu au domicile parental. Cette mesure s'inscrivait entre l'accueil

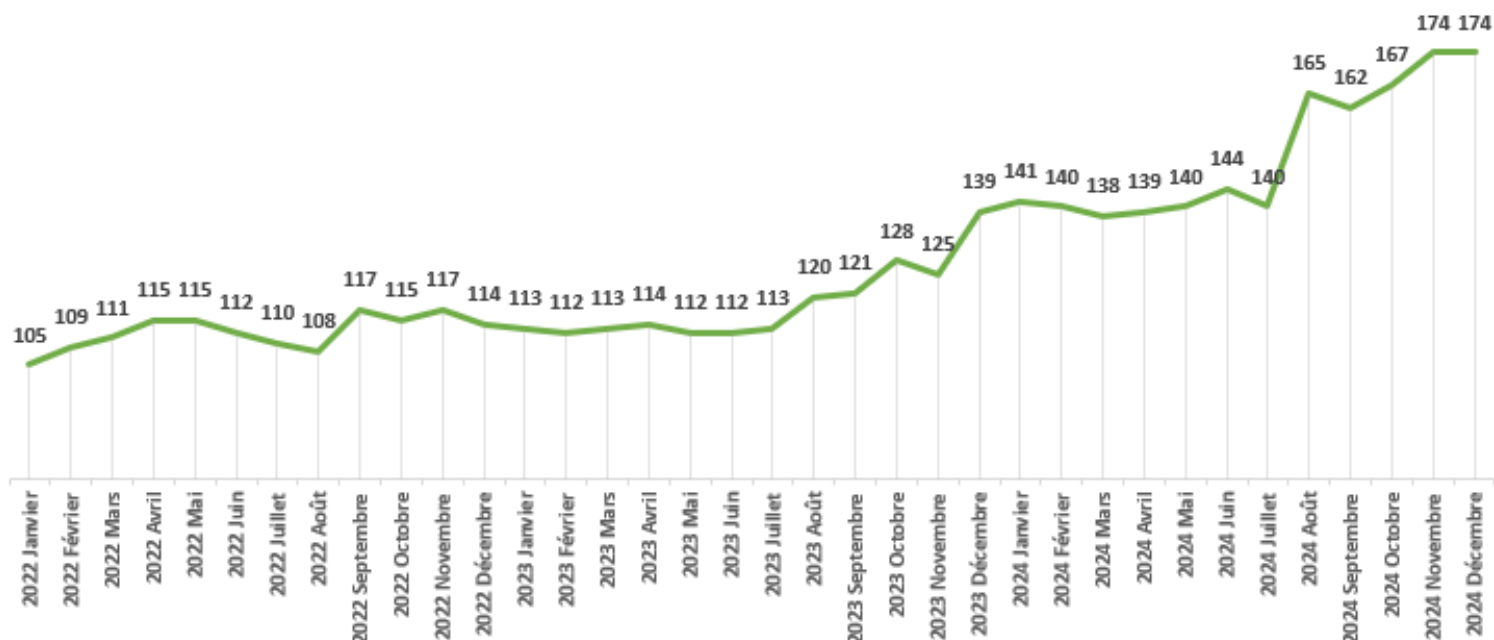
physique de l'enfant et l'accompagnement éducatif en milieu ouvert renforcé. Suite aux décisions de la Cour de Cassation intervenues en 2024 (cf. p.20), les Départements se voient dans l'obligation, en lien avec les autorités judiciaires, la Protection Judiciaire de la Jeunesse et les associations concourant à la protection de l'enfance, de réorganiser ces mesures éducatives à domicile.

Le nombre d'accompagnements autorisés en 2024 est passé de 155 à 214, sachant qu'un accompagnement en PEAD concerne la prise en charge d'un ou de deux enfants d'une même fratrie (et deux accompagnements dans une même famille concernant la prise en charge de 3 ou 4 enfants de cette fratrie). L'évolution du nombre de PEAD depuis 2019 n'a eu de cesse d'augmenter jusqu'à atteindre en 2022 un nombre moyen de PEAD au niveau cible. Le Conseil départemental a donc fait le choix d'augmenter progressivement et en accord avec les associations partenaires le nombre d'accompagnements.



2. Les Tiers Dignes de Confiance (TDC)

Évolution au dernier jour du mois du nombre d'enfants chez des TDC entre 2022 et 2025



SDUS : 5.A.1.1 Favoriser et développer le recours à l'entourage, aux ressources familiales

Le SDUS intègre et quantifie des solutions d'accompagnement spécifiques, notamment le recours aux **tiers dignes de confiance/tiers bénévoles**. Cette approche est dédiée aux cas où un soutien hautement personnalisé et le maintien de l'enfant dans son environnement familial sont essentiels.

Au 31 décembre 2024 : 174 enfants concernés

Nombre de tiers dignes de confiance accompagnés (dispositifs dédiés)

Au 31 décembre 2024 : 77 tiers accompagnés par la mission tiers accueillant

Le nombre de tiers dignes de confiance (TDC) a régulièrement augmenté, comme l'illustre le graphique ci-dessus. Au 31 décembre 2024, ces situations d'accueil représentaient 174 enfants accueillis chez 143 tiers sur le département, dont 75 bénéficiaient d'une mesure d'action éducative en milieu ouvert.

La loi du 7 février 2022 et son décret d'application du 28 août 2023 ont rendu obligatoire l'accompagnement des tiers dignes de confiance. Le Département a ainsi créé, en 2024, une mission dédiée à l'accompagnement des « Tiers-

Accueillant », rattachée au service de l'ASE, au sein de la Direction de la Prévention et de la Protection de l'Enfance.

3. CESSEC et statuts particuliers

SDUS : 5.A.2.6 Faciliter l'évolution et l'accompagnement du statut juridique des enfants confiés à l'ASE : cet objectif du Schéma est évalué sur toute sa durée au regard du nombre de statuts juridiques modifiés par rapport au nombre de situations d'enfants présentés en CESSEC

Au 31 décembre 2024 : 25

En 2024, la Commission d'Examen de la Situation et du Statut des Enfants Confiés (CESSEC) s'est réunie sur 7 instances et a étudié 27 situations en plénière (21 situations étudiées en vue d'une adaptation du statut, 66 situations d'enfants de moins de 3 ans). Les situations ayant fait l'objet d'un passage en plénière en CESSEC, ont donné lieu au dépôt de :

- 19 requêtes en déclaration judiciaire de délaissement parental (père ou mère ou les deux) ;
- 5 requêtes en Délégation d'Autorité Parentale ;
- 1 demande de Retrait d'Autorité Parentale.

Concernant les appels des décisions en assistance éducative, 38 dossiers ont été inscrits en Cour d'appel et 19 dossiers ont été soutenus et représentés par un avocat au titre de l'ASE.

En 2024, le Département a pris en charge 25 enfants pupilles de l'Etat, 4 dossiers ont conduit à un projet d'adoption. 30 enfants ont été suivis dans le cadre d'une délégation d'autorité parentale, 4 dans le cadre d'une tutelle d'État et 31 tutelles aux biens.

La mission adoption a réalisé 31 agréments en vue d'adoption. 4 enfants ont été confiés en adoption dans le cadre national. Il n'y a pas eu d'adoption dans le cadre international mais 1 enfant marocain a été recueilli par Kafala (procédure d'adoption spécifique au droit musulman qui correspond à une tutelle sans filiation). Enfin, 2 naissances ont été issues d'accouchements sous le secret.

Concernant les demandes d'accès aux origines personnelles (mandat CNAOP), 70 demandes de consultation de dossiers et 11 consultations ont été réalisées en présence d'un professionnel (psychologue) dont une qui concerne l'adoption.

4. L'accueil familial

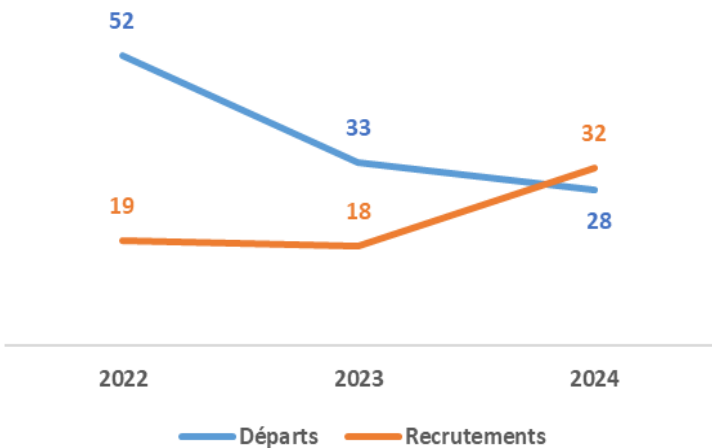
SDUS : 5.A.2.3 Poursuivre le développement de l'accueil familial : à travers les campagnes de recrutement de nouveaux professionnels, mesuré par le nombre de nouveaux AF nets par an
2024 : 32 recrutements

La majorité des enfants placés se trouvent en établissement ou en accueil familial chez les assistants familiaux (AF). Ainsi, en moyenne en 2024, 575 enfants sont placés en famille d'accueil, soit 37 % de l'ensemble des placements.

Au 31 décembre 2024, 554 enfants sont confiés aux familles d'accueil d'Indre-et-Loire pour un effectif de 308 assistants familiaux employés par le Conseil départemental. Le nombre d'enfants

accueillis chez les assistants familiaux a diminué en raison des nombreux départs à la retraite. La courbe des âges des assistants familiaux est défavorable, la moitié de l’effectif est âgée de plus de 54 ans. Les assistants familiaux en poste accueillent proportionnellement plus d’enfants que les assistants familiaux en début de carrière. En moyenne, un assistant familial accueille 1,8 enfants de façon permanente.

Répartition des départs et recrutements des assistants familiaux



Au 31 décembre 2024, le département comptait 525 assistants familiaux agréés, représentant une capacité d’accueil totale de 1 167 places. Sur l’année, l’activité a été marquée par :

- **Nouveaux agréments** : 112 demandes de premier agrément (dont 59 accords) et 11 demandes de modification. Selon le graphique au-dessus, sur les 59 nouveaux agréments, 32 assistants familiaux ont été recrutés au Conseil départemental.
- **Renouvellements** : 30 demandes ont été déposées, donnant lieu à 28 renouvellements accordés.

- A noter également, 28 assistants familiaux ont quittés leur fonction au sein du Conseil départemental (dont 13 départs en retraite).

	2021	2022	2023	2024	Évolution 2021/2024	Évolution 2022/2024	Évolution 2023/2024
Effectif total de professionnels	348	316	302	308	- 40	- 8	+ 6
Effectif total d'enfants accueillis	590	571	586	554	- 36	- 17	- 32

La baisse du nombre de place en accueil familial se répercute sur l’offre d’hébergement. Dans le cadre de la mise en œuvre des orientations relatives au métier d’assistant familial, conformément à la loi du 7 février 2022, plusieurs mesures ont visé à renforcer l’attractivité du métier qui traverse une crise nationale avec un manque d’effectif chronique. La loi Taquet y consacre son Titre IV avec des actions censées moderniser, valoriser et soutenir les conditions de travail et d’exercice des assistants familiaux. Anticipant les besoins de cette profession, le département d’Indre-et-Loire a créé dès 2019 une équipe dédiée à l’accompagnement professionnel des assistants familiaux. Cette équipe, composée de trois travailleurs sociaux et d’un psychologue, a été renforcée en 2024 par un quatrième travailleur social.

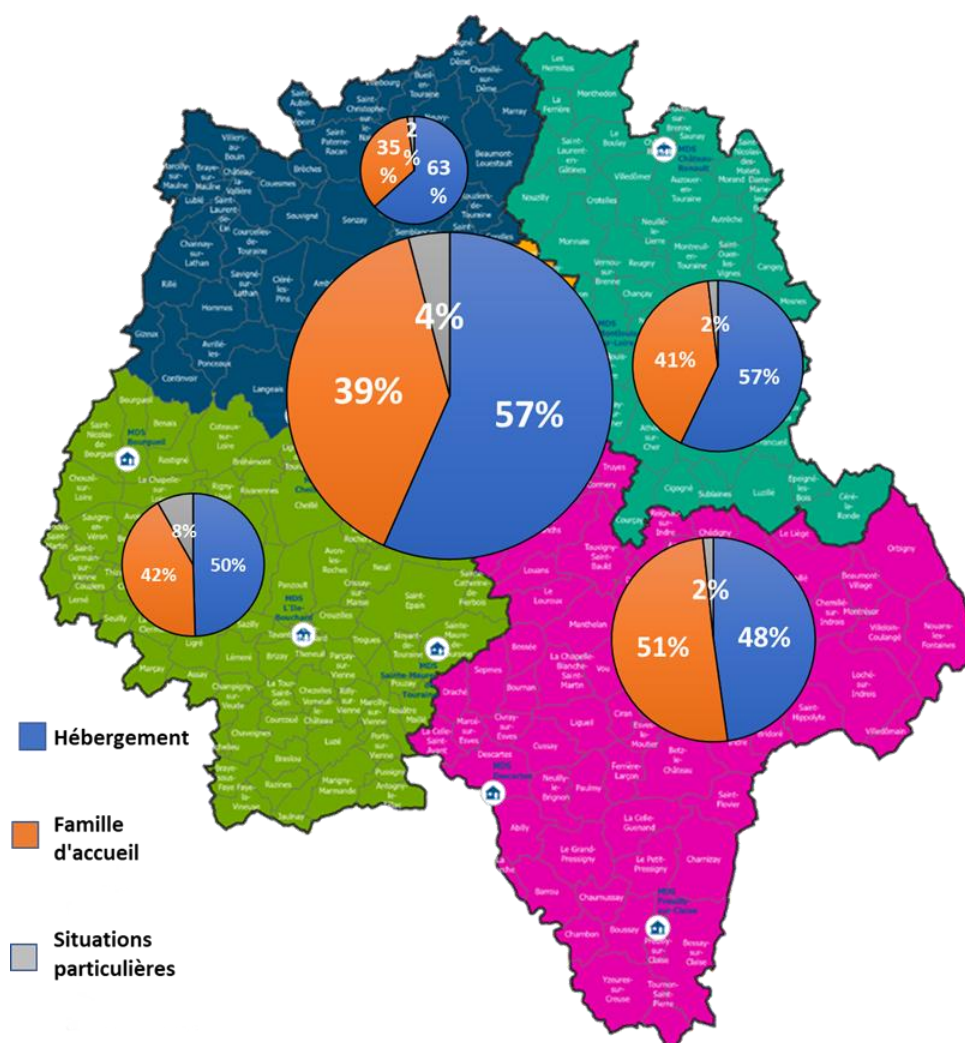
Le statut des assistants familiaux a été sécurisé et leur rémunération modifiée par la loi du 7 février 2022. Pour appliquer ces évolutions et améliorer les conditions de travail, une délibération complète a été votée par l'Assemblée départementale le 1er décembre 2023, avec une mise en œuvre au 1er janvier 2024.

Cette délibération prévoit :

- La rénovation des dispositifs relais et remplacement ;
- La création d'une prime de gratification du volontariat des assistants familiaux de permanence, inscrits pour accueillir le soir et le weekend ;
- La création d'une prime d'ancienneté ;
- La réévaluation des prestations versées à l'attention des enfants confiés ;
- La mise en place d'une commission centralisée d'attribution des majorations et indemnités concernant les assistants familiaux ;
- La revalorisation de l'indemnité d'entretien ;
- La possibilité pour l'assistant familial d'être en congés même si un ou plusieurs enfants qui lui sont confiés n'ont pas trouvé de lieu de remplacement adapté ;
- La gratuité d'accès des enfants accueillis aux monuments départementaux.

La répartition des modes d'hébergement et du nombre de places par territoire

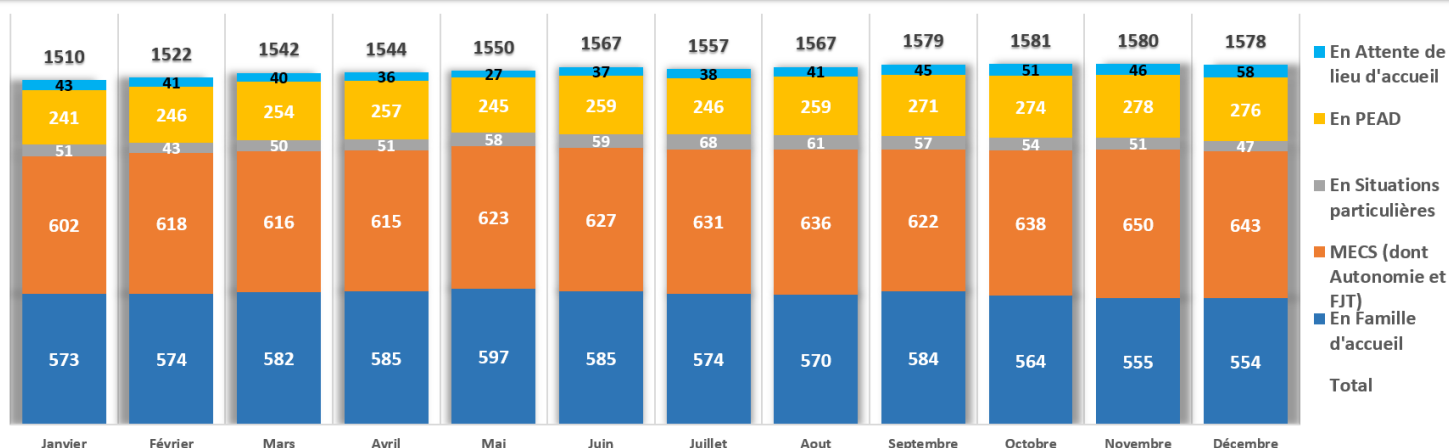
54% des places se situent en métropole et 55% de l'offre d'accueil correspond à des places en établissement.



5. Les établissements

Conjointement à la baisse progressive des places en accueil familial, le nombre d'enfants placés (hors MNA) en établissement augmente. En 2024, le placement en établissement représente 40% des mesures.

Répartition des placements en 2024 au dernier jour du mois



SDUS : 5.A.3.2 Apporter des réponses pour les jeunes en errance et/ou en refus de placement et/ou en situation de prostitution : des actions nouvelles ou innovantes visent à répondre aux besoins des jeunes en situation complexe. Les séjours de rupture autre que le lieu de placement ordonné sont ainsi développés et ont bénéficié à :

2024 : 14 jeunes

En 2024, la mission qualité de l'offre d'accueil et d'accompagnement a réalisé quatre contrôles (1 fonctionnement CD seul ; 1 dysfonctionnement CD seul ; 1 fonctionnement conjoint avec ARS ; 1 fonctionnement conjoint DDETS) et réalisé les suivis de 6 plans d'actions.

Depuis juin 2023, la mission effectue également le contrôle de probité des établissements reposant sur :

- Le relevé des condamnations figurant sur le bulletin n°2 du casier judiciaire afin de s'assurer qu'il n'y ait aucune condamnation visée par l'article L133-6 CASF, rendant incompatible l'accompagnement de mineurs, à titre professionnel ou bénévole.
- Fichier judiciaire automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAIS) : relevé des incompatibilités qui ne résultent pas forcément d'une condamnation. Il peut s'agir d'une interdiction à être en contact avec des mineurs décidée par le Parquet dans une procédure pré-juridictionnelle.

Sur 643 contrôles de probité réalisés en 2024, 9 font état de condamnations incompatibles avec l'accompagnement de mineurs et 1 inscrit au FIJAIS.

Le Département est également destinataire des signalements d'évènements indésirables graves (EIG) qui ont lieu dans les structures d'accueil de la protection de l'enfance. Les EIG correspondent à des dysfonctionnements et / ou des évènements qui relèvent de l'article L331-8-1 du CASF. Le traitement, l'analyse et les retours sur ces évènements ont pour vocation l'amélioration des conditions d'accueil des enfants et la prévention des risques.

En 2024, la DPPEF a reçu 107 déclarations d'EIG, dont 89 ont été confirmées et qualifiées comme telles. Plus de la moitié correspondent à des comportements violents de la part d'usagers ou de manquements graves au règlement du lieu d'accueil. En comparaison en 2023, ce sont 92 déclarations pour 74 EIG, soit une augmentation de 20 % en un an, due à la montée en charge progressive de ce dispositif mis en place en 2020 et à une meilleure remontée des EIG par les opérateurs.

L'année 2024 a été marquée par l'extension du Dispositif Institutionnel Expérimental et Spécialisé pour les Enfants (DIESE), une structure innovante créée par l'Institut départemental de l'enfance et de la famille (IDEF). Ce dispositif vise une prise en charge renforcée, contenant et apaisante, construite sur mesure pour les jeunes ayant des besoins spécifiques. Il est complémentaire à l'offre de service existante dans la Protection de l'Enfance et le secteur médico-social. Le DIESE est conçu pour être évolutif et modulable, s'adaptant rapidement aux besoins des enfants et des familles. Bien que les moyens soient répartis par typologie d'activité, tous les professionnels sont affectés au dispositif et peuvent être mobilisés sur l'ensemble des modalités d'accueil et d'accompagnement. En 2024, 7 enfants ont été accueillis sur la petite unité qui présente une capacité d'accueil de 4 enfants en semaine et 5 le week-end, sur 2129 journées d'accueil (accueil modulable et séquentiel).

SDUS : 5.A.1.1 Favoriser et développer le recours à l'entourage, aux ressources familiales : Sur toute la durée du schéma sera évalué, notamment, le nombre de dispositifs de répit et d'accueil séquentiel créés

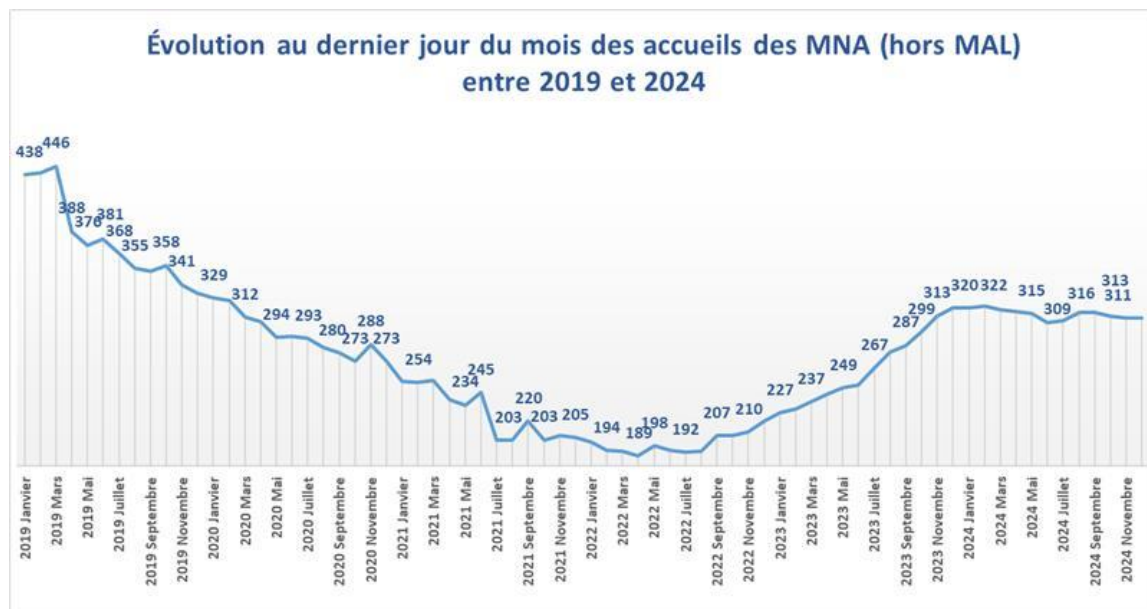
En 2024 : 3 dispositifs de répit et 1 accueil séquentiel créés

SDUS : 5.A.2.1 Améliorer la gestion du dispositif d'urgence, pour assurer la fluidité et la continuité du parcours : passe par le recentrage de l'IDEF sur ses missions essentielles d'accueil d'urgence et d'évaluation. Nombre de places d'urgence identifiées à l'IDEF (objectif 2025-2026)

Au 31 décembre 2024 : 85 places d'urgence (+4 par rapport à 2023)

6. Les Mineurs Non-Accompagnés (MNA)

Au 31/12/2024 le Conseil départemental dénombrait 308 mineurs non accompagnés dont 21 jeunes majeurs.



SDUS : 5.A.2.5 Développer et diversifier des solutions d'accueil innovantes et expérimentales, s'appuyant sur un réseau partenarial à étoffer : le schéma prévoit le déploiement d'un accueil innovant tel que l'accueil de MNA au sein d'une résidence autonome, dont le nombre sera évalué sur toute la durée du SDUS.

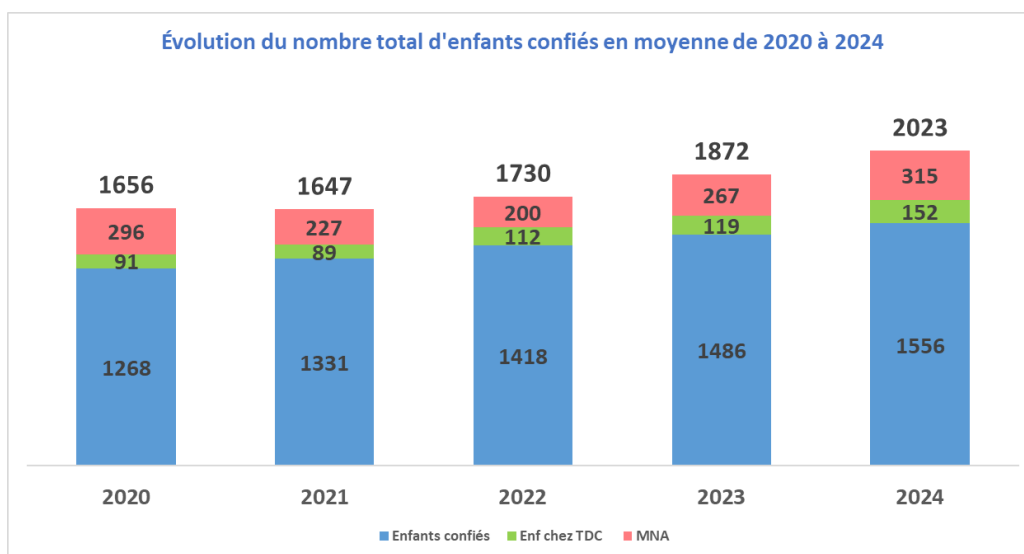
En 2024, 289 personnes se déclarant MNA se sont présentées au service de l'aide sociale à l'enfance du Département.

Face à l'arrivée massive de Mineurs Non Accompagnés (MNA) en 2018 et 2019, les services départementaux ont dû rapidement réorganiser l'offre d'accueil et créer de nouvelles places. L'identification d'un dispositif dédié, géré par l'IDEF, a permis de sécuriser la mise à l'abri en éliminant le recours à l'hôtel, anticipant ainsi les obligations de la loi Taquet. On observe toutefois un changement de tendance : si le nombre de MNA a progressivement diminué depuis 2019 (cf. graphique ci-dessus), le nombre de jeunes confiés, originaires du territoire, a quant à lui connu une augmentation progressive.

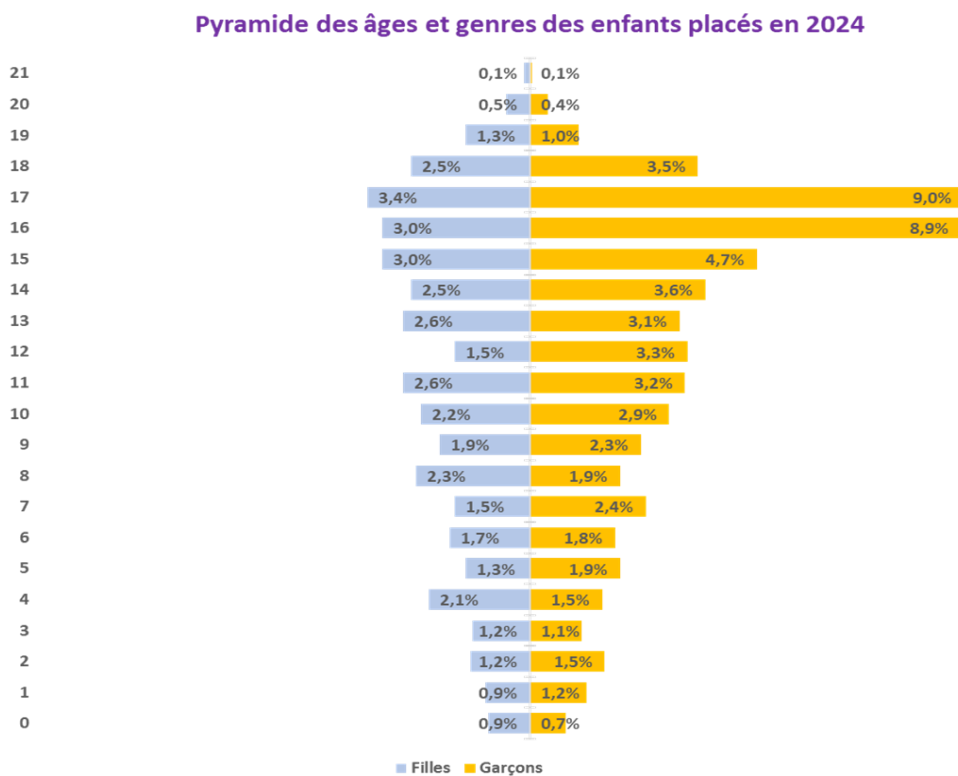
Chaque année, le Conseil départemental récompense la réussite des jeunes qui lui sont confiés : des chèques cadeaux leur sont remis lorsqu'ils obtiennent un diplôme dans le but de valoriser leurs parcours, leur réussite et leur insertion professionnelle.

35 Mineurs et Majeurs Non Accompagnés (MNA) se sont vus remettre, le 21 mai 2024, leurs récompenses scolaires. Ce temps fort a été organisé pour promouvoir et valoriser la réussite des jeunes et l'action du Département menée auprès des MNA et créer du lien entre l'Institution et ces jeunes.

7. Typologie et répartitions des enfants confiés



182 enfants placés supplémentaires entre janvier 2023 et décembre 2024, produisent une tension sur l'offre d'accueil. Au 31/12/2024, 30 enfants sont en attente d'un lieu d'accueil et 38 enfants sont en attente d'un accompagnement dans le cadre d'un PEAD. Ce graphique démontre la forte augmentation en cinq ans du nombre d'enfants confiés.



L'examen de la pyramide des âges et des genres des enfants placés révèle une prédominance masculine, avec 60 % de garçons contre 40 % de filles sur l'ensemble de la cohorte. La tranche d'âge la plus représentée est celle des 13-17 ans (44 %).

Comme pour les primo-accueils, cette surreprésentation des garçons est particulièrement marquée chez les 16-17 ans, en raison notamment de la présence des MNA.

Toutefois, l'analyse par tranche d'âge révèle une dynamique distincte :

- Les garçons constituent une forte majorité entre 7 et 14 ans (même sans tenir compte des MNA).
- À partir de 16 ans, la cohorte des filles augmente, rééquilibrant voire dépassant le nombre de garçons après la majorité.

Ce changement de tendance, marqué par une **vulnérabilité accrue des filles à partir de 13 ans**, pourrait être lié aux ruptures et aux défis rencontrés lors de la transition entre le collège et le lycée (notamment concernant les violences sexuelles).

Pourcentages de sorties en 2024

496 sorties en 2024 dont 145 MNA

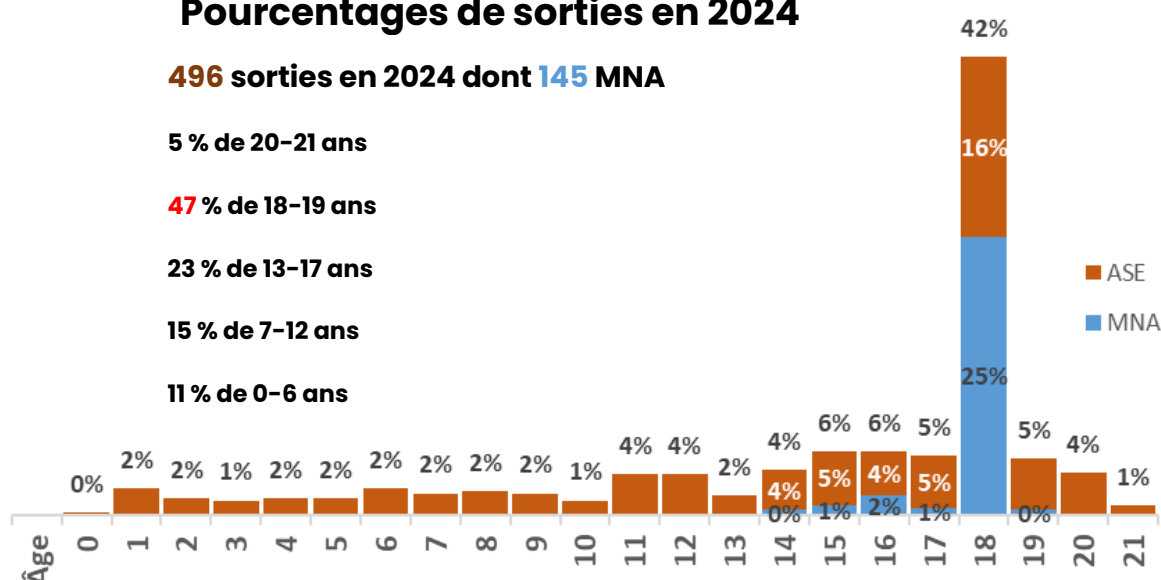
5 % de 20-21 ans

47 % de 18-19 ans

23 % de 13-17 ans

15 % de 7-12 ans

11 % de 0-6 ans



Nombre de sorties entre 2021 et 2024



Pour ce qui est des sorties de placement, on voit que la majorité se déroule à la majorité (52%). De plus les mineurs non accompagnés sortent très majoritairement à 18 ans du dispositif de protection de l'enfance, bénéficiant souvent de contrat autonomie plus court qui se termine pour la quasi

majorité avant leurs 19 ans. Leur situation se stabilise souvent plus rapidement grâce à l'accès à un emploi et à un logement. Une étude plus approfondie des parcours et de sorties permettrait de voir l'efficacité de l'accompagnement et de voir les bascules entre mesures de placement et mesures d'accompagnement. Il est également à noter que 6 jeunes ont pu bénéficier d'un droit au retour en 2024.

III. Focus Autonomie

Dans le cadre de ce rapport, il a été choisi de faire un focus sur la thématique de l'autonomie des jeunes, suite au contrôle de la chambre régionale des comptes sur la thématique des contrats jeunes majeurs devenus contrats autonomie. Ce rapport émis le 8 novembre 2024, fait part de huit recommandations sur le sujet de l'accompagnement des jeunes majeurs. En réaction aux conclusions et aux recommandations formulées par la CRC, la Présidente du Conseil départemental d'Indre-et-Loire a tenu à réaffirmer, dans une lettre datée du 5 décembre 2024, l'engagement fort de la collectivité. Ainsi, afin de se saisir de ce sujet, le Conseil départemental a sollicité les membres de l'ODPE pour qu'ils puissent partager des projets et dispositifs, qui visent à développer l'autonomie des jeunes, mis en œuvre sur le territoire. Cette partie présentera les actions du Conseil départemental (A) puis celle des membres de l'ODPE (B).

A. Accompagner les jeunes vers l'autonomie

1. Installation de la Commission départementale d'accès à l'Autonomie

La loi « Loi Taquet » n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, prévoit un accompagnement systématique par les départements et par l'état, des jeunes pris en charge par l'ASE jusqu'à 21 ans, notamment en instituant une commission ad hoc. L'article R.222-8 du CASF crée la commission départementale d'accès à l'autonomie, présidée par le président du conseil départemental et dont l'objectif est de préparer et mieux accompagner l'accès à l'autonomie des jeunes pris en charge ou sortant des dispositifs de l'ASE et de la PJJ. Le décret n°2022-1125 du 5 août 2022, relatif à l'accompagnement vers l'autonomie, suivi de l'arrêté du 8 août 2023, instituent la commission départementale d'accès à l'autonomie des jeunes majeurs de moins de 21 ans pris en charge par l'ASE aux fins d'élaborer et d'assurer le suivi de la mise en œuvre des protocoles prévus par le même article.

L'arrêté précise sa composition et ses missions en direction des publics des conseils départementaux, administrations, institutions, associations.

- La commission établit un diagnostic des besoins d'accompagnement social et éducatif de ces jeunes et des ressources du territoire pouvant être sollicitées pour répondre à ces besoins.
- La commission organise le partenariat entre ses différents membres afin de favoriser l'accès des majeurs à l'ensemble de leurs droits, notamment :
 - À des ressources financières nécessaires à un accompagnement vers l'autonomie ;
 - À un emploi, une formation ou un dispositif d'insertion professionnelle ;
 - À un logement ou un hébergement ;
 - Aux soins.

La commission veille à ce que les jeunes majeurs et mineurs émancipés bénéficient d'un double accompagnement : administratif (aide dans les démarches d'ouverture de droits) et socio-éducatif (soutien au développement physique, psychique, affectif, culturel et social). Elle coordonne les acteurs impliqués dans l'accès à l'autonomie et s'attache à faciliter le recours aux dispositifs de droit commun pour ce public.

Une des recommandations de la Chambre Régionale des Comptes porte sur la mise en œuvre de cette commission, qui a ainsi vu le jour pour la première fois le 6 décembre 2024 avec la constitution d'un groupe de travail pour la réalisation d'un protocole de coordination afin de formaliser l'engagement des partenaires. Cette commission a pour but de se réunir au minimum deux fois par an.

2. Projet d'Accès à l'Autonomie (P2A)

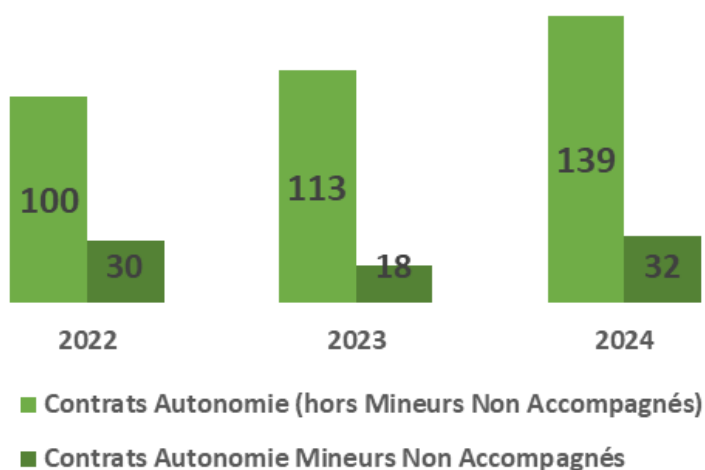
SDUS : 5.A.4.2 Accompagner le déploiement du projet d'accès à l'autonomie et évaluer sa mise en œuvre : le Département souhaite préparer et accompagner les jeunes à l'autonomie le plus tôt possible : à l'accès aux dispositifs de droit commune, à la gestion budgétaire, au logement, à la culture, au sport. Le schéma évalue notamment le nombre d'ateliers autonomie organisés en lien avec les partenaires et les jeunes.

Le référentiel Projet d'Accès à l'Autonomie mis en œuvre en 2024, s'appuie sur les orientations de la loi Taquet. Le Projet d'Accès à l'autonomie découle d'entretiens dits de préparation à l'autonomie. Ils se mettent en place dès l'âge de 16 ans et ont pour objet de faire un bilan du parcours du jeune et permettent d'envisager les conditions de leur accompagnement vers l'autonomie. Le jeune pourra bénéficier dès ses 17 ans, d'une information globale sur les enjeux de la majorité et du passage à l'âge adulte, l'insertion sociale et professionnelle, la mobilité, la santé, le logement et le numérique/citoyenneté, en assistant au FORUM annuel « de sensibilisation à l'autonomie », ainsi qu'aux ateliers autonomie, dédiés aux jeunes confiés au service de l'ASE.

A ce titre, le jeune bénéficiera d'une prise en charge financière du Conseil départemental, définie en fonction de ses ressources et besoins, pour finaliser son parcours d'accès à l'autonomie. La durée du contrat Autonomie est fixé à 6 mois, et ce, afin de permettre une évaluation des besoins et adapter le contrat selon ceux-ci. Ce contrat est renouvelable en Service Enfance (avec accord requis du service ASE au 3ème contrat) ou au service Mineurs Non Accompagnés dans la limite des 21 ans en fonction de l'évaluation de ses besoins, de ses ressources et de son adhésion à ce type d'engagement.

3. Les contrats Autonomie

Répartition des Contrats Autonomie entre 2022 et 2024



Le contrat Autonomie se décline sous trois modalités graduelles, pouvant évoluer de l'une à l'autre, au regard de l'évolution et des besoins spécifiques du jeune. Une modalité « **éducative** » qui consiste en un accompagnement éducatif exercé par le référent de parcours ; une modalité « **logement autonome** » qui s'inscrit dans le besoin de soutien et de guidance à la prise d'autonomie globale qui pourra être

appuyé d'aide et de mesures sociales (autonomise-toit, mesure de protection...) dans l'objectif de garantir son insertion socio-professionnelle et/ou stabiliser et sécuriser ses ressources ; et une modalité « **avec hébergement** » dont le but est de poursuivre le besoin d'accompagnement et de protection, de répondre aux besoins de scolarité et d'insertion socio-professionnelle et d'accès global à son autonomie.

Le Conseil département met ainsi en œuvre de plus en plus de contrats Autonomie (+32%), une augmentation qui vient répondre à la demande de plus de soutien et d'accompagnement des jeunes à l'autonomie et toujours dans l'objectif de lutter contre les sorties sèches qui sont sources d'une plus grande vulnérabilité.

4. Projet Mentorat

SDUS : 5.A.5.3 Développer le mentorat et le parrainage au bénéfice des mineurs accueillis en protection de l'enfance (par un adulte référent de la société civile) en s'appuyant sur des associations spécialisées en la matière.

En 2024 : 7 mentorats mis en place

4 conventions signées avec les associations ESA, Proximité, Passeurs d'avenir et la Croix rouge. 12 mentors ont été recrutés par ces associations.

Au niveau national, plusieurs études soulignent le faible réseau de soutien des jeunes sortant de l'Aide sociale à l'enfance, fragilisant leurs conditions d'entrée dans la vie adulte. Ils sont confrontés à un entourage affaibli : un quart des jeunes en fin de parcours à l'ASE sont en rupture de liens parentaux et entre 20 et 30 % sont sans liens amicaux. Au-delà des difficultés socio-économiques rencontrées, l'isolement est central dans la problématique de la sortie des nombreux jeunes qui se trouvent alors « sans filet de sécurité ». Malgré leur parcours au sein de la protection de l'enfance, les

inégalités de destins continuent à être particulièrement marquées.

Il ressort du document « Accompagner les sorties de l'Aide Sociale à l'Enfance » émis en 2019 dans le cadre du référentiel d'accompagnement pour les sorties de l'aide sociale à l'enfance que 15,8% des jeunes accueillis à l'ASE ne sont plus scolarisés à 16 ans et qu'une personne sans domicile sur quatre a connu un parcours en protection de l'enfance. Par ailleurs, 70% des jeunes quittent l'ASE sans aucun diplôme, 28% des jeunes sortis de l'ASE sont demandeurs d'emploi et 6% sont inactifs.

Pour prévenir les difficultés, en 2024, le Conseil départemental a initié la création d'une mission dédiée au mentorat. Ce dispositif est perçu comme une opportunité supplémentaire de développer l'autonomie des jeunes, en augmentant leur capital social, leur réseau et leurs liens affectifs. Proposé à partir du collège, le mentorat consiste en le soutien ponctuel d'un jeune par un bénévole autour d'un objectif défini (principalement scolaire ou professionnel : recherche de stage, orientation). Il est un complément au contrat autonomie éducatif proposé par les professionnels du Conseil départemental

L'association Passeur d'avenir est subventionnée par le Conseil départemental à hauteur de 6 778€ pour proposer un logement pour les majeurs de l'ASE qui poursuivent des études.

5. Comité des Jeunes

Le Conseil départemental souhaite prendre en compte les avis et retours des jeunes de l'ASE via le Comité des Jeunes. En 2024, il s'est réuni 8 fois, notamment en janvier pour présenter les travaux liés à la thématique des budgets, puis au COPIL ODPE de juin, en groupe restreint. Les jeunes ont terminé de travailler sur les « Fugues et sanctions ». Les supports de communication créés à ce sujet ont été distribués en 2025. A l'occasion de l'arrivée de nouvelles animatrices, une charte a été mise en place afin de recentrer les attentes et objectifs de cette instance. Les jeunes ont ensuite décidé de travailler sur la thématique de « L'autonomie ». Ils ont distingué 10 sujets à décliner sur ce thème, en lien avec les possibilités d'autonomie par tranche d'âge :

- Téléphone ;
- Hygiène ;
- Déplacements obligatoires ;
- Sorties ;
- Repas ;
- Gestion du budget ;
- Tâches ménagères ;
- Prise de rendez-vous ;
- Devoirs ;
- Démarches administratives

SDUS : 5.A.5.1 Développer la prise en compte de la parole des jeunes et des enfants, valoriser l'image des enfants et des jeunes confiés à l'ASE : le nombre d'instances dans lesquelles les enfants/jeunes participent et le nombre de jeunes concernés sont des indicateurs d'évaluation sur toute la durée du schéma.

2024 : 7 réunions et 21 jeunes différents

Pour le moment, l'idée d'une frise chronologique par tranche d'âge est étudiée par les jeunes.

6. Les ateliers de préparation à l'autonomie

Le Conseil départemental s'est engagé et a soutenu la mise en place d'ateliers autonomie et du Forum de l'Autonomie au travers d'une convention avec l'Association Jeunesse et Habitat (AJH) et à l'appui de la contractualisation avec l'Etat et l'Agence Régionale de Santé. Cette démarche est construite autour de 5 thématiques : les enjeux de la majorité ; l'insertion sociale et professionnelle ; la santé ; le logement ; le numérique et la citoyenneté. Une partie des ateliers est à destination des professionnels (y compris les assistants familiaux) pour les sensibiliser aux enjeux de l'accès à l'autonomie, afin de partager les connaissances et expériences, et contribuer à une culture commune. Pour les jeunes ces ateliers prennent la forme de stages sur 2,5 jours qui les aident à identifier et trouver les lieux ressources qui leurs seront utiles pour s'autonomiser.

En parallèle, AJH est en charge de l'organisation d'un forum autonomie une fois par an, dont le Conseil départemental est partenaire, destiné à tous les jeunes de 18 ans et plus confiés à l'ASE, et qui réunit plusieurs partenaires comme par exemple la CPAM qui a ainsi la possibilité

de diffuser des informations importantes pour la continuité de l'accès aux soins et sur les démarches nécessaires au passage de la majorité.

7. Le dispositif TEMPO (IDEF)

Le dispositif TEMPO de l'IDEF, ouvert en août 2024, s'inscrit dans un projet de pré-autonomie destiné aux jeunes de 15 à 21 ans et a pour but d'inscrire les jeunes dans un parcours de progression au sein de l'IDEF et d'aider au passage des foyers vers les dispositifs d'autonomie. Il se matérialise par une colocation de six places et un studio autonome. TEMPO invite les jeunes à gérer leurs budgets nourriture (160€/mois), hygiène (30 à 40€/mois), habillement (120€/trimestre), loisirs (100€/an), transport et argent de poche (selon l'âge). Entre août 2024 et août 2025, 13 jeunes ont été admis sur le dispositif, qui en a conduit 5 vers un service de semi-autonomie ou d'autonomie.

B. Les actions des partenaires en faveur de l'autonomie des jeunes

Au-delà des actions du Département, il est à souligner le travail mené par les partenaires dans le cadre d'actions, de dispositifs et d'outils ayant pour but d'accompagner le développement de l'autonomie des jeunes.

1. Le carnet de la majorité (Association Sauvegarde 37)

Le « guide de la majorité » en version numérique est disponible sur le site de la Sauvegarde 37. Ce guide a pour objectif de rendre plus lisibles et accessibles les structures et dispositifs qui peuvent aider les jeunes à préparer leur sortie. Le guide regroupe de manière numérique, en un seul endroit, les aides, les démarches et les contacts essentiels pour accompagner les jeunes majeurs dans la préparation de leur sortie des dispositifs de protection de l'enfance mais aussi être un repère pour l'après.

2. Fabrique d'AvenirS (Protection Judiciaire de la Jeunesse)

Avec le constat d'une sortie sans solution pour une quarantaine de jeunes accompagnés par la PJJ par an et de dispositifs spécifiques qui ne sont pas toujours accessibles aux jeunes, la PJJ a mis en place la Fabrique d'AvenirS. Ce dispositif a pour but de mobiliser les jeunes sur un projet d'insertion, de reprendre un rythme, de reprendre confiance et de s'assurer que les jeunes disposent de toutes les informations administratives nécessaires.

Il prend plusieurs formes : des ateliers collectifs à l'intérieur des Services Territoriaux Educatifs de Milieu Ouvert (STEMO) et auprès de partenaires ; des temps individuels pour fixer les objectifs en fonction de la situation ; à l'appui d'un partenariat solide.

En 2024, ce sont 15 jeunes qui ont pu bénéficier d'une ou plusieurs actions, au travers de 18 ateliers collectifs dont 2 visites d'entreprises. 35% des jeunes orientés vers des dispositifs de droit commun à l'issue du programme. Le constat de la première session montre la nécessité de raccourcir le format et de le rendre plus concret.

3. Le rendez-vous d'accès aux droits et aux soins (Caisse Primaire d'Assurance Maladie)

S'agissant d'un public vulnérable, les enfants en protection de l'enfance sont soumis à une législation spécifique en matière d'ouverture des droits à l'Assurance Maladie. Dès le placement effectif, l'enfant doit être rattaché personnellement avec une couverture complémentaire au titre de la Complémentaire Santé Solidaire le cas échéant.

Pour éviter que les jeunes de 18 ans ne se retrouvent en situation de rupture avec le système de santé au moment de leur sortie du dispositif de l'ASE, l'Assurance Maladie complète son offre d'accompagnement pour ce public grâce au renforcement des partenariats avec les services départementaux.

L'extension de l'accompagnement se traduit par deux mesures complémentaires :

- Le renouvellement du droit à la Complémentaire Santé Solidaire deux mois avant les 18 ans du jeune.
- L'organisation d'un rendez-vous « Accès aux droits et aux soins » deux mois au plus tard avant les 19 ans du jeune.

L'objectif de ce rendez-vous est de faire un point sur les droits du jeune, ses démarches à effectuer pour rester dans le parcours de soins, sa santé, la constitution d'un nouveau dossier de Complémentaire Santé Solidaire (CSS), savoir s'il renonce à des soins. Ce rendez-vous permet de les rendre acteurs de leurs parcours de soins et de les sensibiliser à l'importance du renouvellement de la CSS, car celui-ci était transparent pour eux tout au long de leur prise en charge par l'ASE.

Les jeunes sont reçus au plus proche de leurs 18 ans, dans le trimestre précédant leur anniversaire dans la mesure du possible. Ce rendez-vous est initialement prévu 2 mois avant les 19 ans cependant une grande majorité des enfants confiés sortent du dispositif à 18 ans et la problématique est d'arriver à contacter ces jeunes (scolarisés) pour leur proposer un RDV. Depuis mars 2022, il est proposé au Conseil Départemental d'inscrire directement les jeunes à ce RDV avec un conseiller CPAM, sur la forme d'un RDV téléphonique pour faciliter la présence au RDV (prise de RDV sur <https://cpam37.espacerendezvous.com/ase>).

Toutefois en 2024 ce dispositif fait encore face à des problèmes de mobilisation n'ayant touché que deux jeunes, la CPAM cherche donc à réévaluer la diffusion de ce dispositif et à travailler en collaboration avec les services du Conseil départemental afin que les jeunes s'inscrivent dans ce dispositif à l'occasion du rendez-vous des 17 ans que doivent réaliser les jeunes.

SDUS 5.A.4.1 Anticiper, développer et renforcer les passerelles et les modalités de partenariat entre l'aide sociale à l'enfance et les dispositifs de droit commun : passe, notamment, par la poursuite du partenariat avec les différents acteurs institutionnels : CPAM, CAF, Missions locales, France Travail, bailleurs... afin de faciliter l'accès aux dispositifs de droit commun aux jeunes confiés à l'ASE

4. DiSSIP (Association Sauvegarde 37)

Le dispositif de soutien à la scolarité et à l'insertion professionnelle (DiSSIP) a pour missions, en collaboration avec les équipes éducatives : d'organiser et d'assurer le soutien à la scolarité des jeunes, d'accompagner les jeunes sur l'élaboration et la mise en œuvre de leur projet professionnel, de construire et faire vivre un réseau d'employeurs partenaires favorisant des stages de découvertes et des terrains d'emplois, d'entretenir des liens de collaboration privilégiés avec tous les interlocuteurs concernés par la scolarité et l'insertion et, enfin, d'assurer une veille et un soutien auprès des équipes éducatives pour toutes les questions en lien avec la scolarité et l'insertion.

Le DiSSIP accompagne également les équipes éducatives du pôle hébergement concernant les scolarités dites complexes : participation aux équipes éducatives et aux équipes de suivi de scolarisation. Le dispositif aide également lors de la constitution des dossiers MDPH auprès des équipes éducatives et des parents des enfants confiés. À la fin d'année 2024, 51 enfants bénéficiaient d'un suivi MDPH.

Depuis 2022, une rencontre partenariale est organisée fin juin avec l'ensemble des acteurs : CFA, centre de formation, entreprises, Mission locale, France travail, CIO, éducation nationale...

Le DiSSIP a pu répondre à ses missions durant l'année 2024 en pérennisant les liens existants avec de nombreux partenaires et construire de nouveaux liens auprès de nouveaux acteurs. Cette année a été marquée par une augmentation des OQTF (obligation de quitter le territoire français). Cela a beaucoup impacté les professionnels et apporté beaucoup de craintes des CFA et des entreprises qui a amené à beaucoup de travail auprès de ces partenaires.

À noter également un accès restreint à des dispositifs de droit commun pour les personnes d'origine étrangère. L'absence de titre de séjour avant la majorité ne permet plus l'accès à

certaines formations, tout comme la nécessité d'avoir une inscription France travail, ce qui n'est pas possible pour les MNA.

Un nouveau partenariat a été établi avec le Secours Catholique pour l'accueil de MNA dans le cadre de cours de français. Cela a permis d'orienter certains jeunes, notamment scolaires, pour des cours en individuels ou en petits groupes, et de désengorger AGIRabcd et SKOLA 37 de certaines demandes.

En 2024 91 jeunes ont bénéficié de soutien scolaire et 148 d'un accompagnement à la scolarité. Le taux d'insertion en sortie de dispositif est de 99%, ce qui démontre l'intérêt de cette démarche.

5. Service semi-autonomie S2A et DAASA (Fondation des Apprentis d'Auteuil)

Le Dispositif d'Accueil et d'Accompagnement en Semi-Autonomie (DAASA) et le Service d'Accompagnement à l'Autonomie (S2A) s'adressent aux jeunes entre 15 et 21 ans (avec quelques dérogations pour accueillir un an plus tôt, pour des passages en semi-autonomie). Le temps de prise en charge est de 20 mois au-delà de la majorité, passé à 29 mois en 2025. Ils répondent au besoin d'accompagner les jeunes dès leur arrivée, notamment avec l'Annexe, qui accueille 4 jeunes en colocation, et permet d'apprendre les bases de l'autonomie, dans le but d'accéder à d'autres colocations plus éloignées du service éducatif. Ils s'assurent aussi d'un travail en mixité, pour inciter au respect de l'autre et à l'entraide entre les jeunes. En 2024, c'est 13 jeunes d'origine française et 50 mineurs non accompagnés qui sont pris en charge. La volonté pour l'association est d'agrandir l'Annexe, avec en plus des objectifs plus élargis pour permettre de rassembler les jeunes, avec des lieux plus collectifs, pour se rapprocher de dispositifs d'habitat et permettre de travailler l'après.

IV. ANNEXES

1. Les publications de l'ONPE

Tous les ans, l'Observatoire Nationale de la Protection de l'Enfance publie de nombreuses notes d'informations et études qui peuvent permettre de donner des éclairages supplémentaires sur les situations départementales. Voici une liste des publications de 2024, disponibles sur leur site internet (<https://www.onpe.gouv.fr/publications>) :

- 12/2024 Synthèse : Discontinuité des parcours : **quelle protection** pour les jeunes accueillis ?
- 11/2024 Synthèse : **Accéder aux archives** de la protection de l'enfance pour se réapproprier son histoire
- 10/2024 Fiche synthèse : Développer la **réussite scolaire** des enfants protégés
- 10/2024 Revue de littérature : **L'accueil des enfants par un proche**
- 09/2024 Synthèse : **Placement long et maintien des relations parentales**, regard comparé France-Québec
- 07/2024 Rapport public : La situations des **pupilles de l'État**, enquête au 31 décembre 2022
- 05/2024 Fiche synthèse : La **participation** collective des enfants protégés : les étapes clés
- 05/2024 Fiche synthèse : La **participation** collective des enfants protégés : repères juridiques et scientifiques
- 04/2024 Synthèse : **Placer à domicile ?** Sens des pratiques et cadre juridique
- 04/2024 Fiche synthèse : Les **chiffres clés** en protection de l'enfance au 31 décembre 2022
- 04/2024 Fiche synthèse : Les **prises en charge** en protection de l'enfance au 31 décembre 2022
- 02/2024 Synthèse : Soutenir la réponse aux **besoins spécifiques** des jeunes enfants protégés
- 02/2024 Données sur les **prises en charge** en protection de l'enfance au 31 décembre 2022, Variations départementales et évolutions

2. GLOSSAIRE

AAFP : Association Aide Familiale Populaire
ADMR : Aide à Domicile en milieu Rural
AED : Aide Éducative à Domicile
AEDI : Aide Éducative à Domicile Intensive
AEMO : Action Éducative en Milieu Ouvert
AEMOR : Action Éducative en Milieu Ouvert Renforcée
AEMOS : Action Éducative en Milieu Ouvert
AEP : Aide Educative à la Prévention
AP : Accueil Provisoire
APJM : Accueil Provisoire Jeune Majeur
APSER : Association de Prévention Socio-Educative de la Rabière
ASSAD : Association Soutien et Service à Domicile
ASE : Aide Sociale à l'Enfance
BSEM : Bilan de Santé en École Maternelle
CASF : Code de l'action sociale et de la famille
CRIP : Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes
CS : Certificat de Santé
C2S : Centre de Santé Sexuelle
DPPEF : Direction de la Prévention et de la Protection de l'Enfant et de la Famille
ETP : Equivalent Temps Plein
IDEF : Institut Départemental de l'Enfant et de la Famille
IP : Informations Préoccupantes
MDS : Maison Départemental des Solidarités
MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social
MNA : Mineur Non-Accompagné
ODPE : Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance
ONPE : Observatoire National de la Protection de l'Enfance
OPP : Ordonnance de Placement Provisoire
SE : Service Enfance
PEAD : Placement Éducatif à Domicile
PJJ : Protection Judiciaire de la Jeunesse
PMI : Protection Maternelle et Infantile
RSA : Revenu de Solidarité Active
SPDC : Saint-Pierre-des-Corps
TDC : Tiers Digne de Confiance
TISF : Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale