



<b>Préambule : rappel du contexte réglementaire .....</b>	<b>5</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>6</b>
<b>Partie 1 : La politique de l'enfance du Département .....</b>	<b>7</b>
<b>I. Un territoire en mutation : Portrait de la Haute-Marne .....</b>	<b>7</b>
1. La Haute-Marne : Un département aux multiples visages .....	7
2. L'enfance en chiffres : Un regard sur les tendances .....	7
2.1 Une forte hausse des mesures de protection de l'enfance .....	7
2.2 Une judiciarisation des mesures toujours prégnante .....	9
2.3 Une augmentation impactant l'ensemble des mesures.....	9
<b>II. Le Département au cœur de la protection de l'enfance .....</b>	<b>10</b>
1. Les missions du Département : un engagement quotidien .....	10
2. Organisation du Département .....	11
<b>III. Un schéma ambitieux pour l'enfance, la jeunesse et l'insertion.....</b>	<b>12</b>
1. Vers un schéma global des Solidarités .....	12
2. Les quatre grandes orientations .....	12
2.1 Renforcer le pouvoir d'agir par l'information, l'accès aux droits et la prévention	12
2.2 Assurer la fluidité des parcours en proposant des accompagnements personnalisés .....	13
2.3 Améliorer la réponse aux besoins des personnes en facilitant leur inclusion .....	13
2.4 Conforter l'accompagnement des parcours les plus complexes .....	13
3. Une structuration en objectifs opérationnels et fiches actions .....	13
4. Illustration avec les actions réalisées.....	15
5. Focus sur le plan de formation des professionnels.....	21
<b>IV. Diagnostic interne des dispositifs de protection de l'enfance.....</b>	<b>21</b>
1. Présentation de l'Autodiagnostic .....	21
2. Vue d'ensemble de l'autodiagnostic ASE .....	22
<b>V. Les partenaires de la protection de l'enfance, un maillage territorial au service des     parcours .....</b>	<b>24</b>
1. Partenaires de droit commun, un socle d'appui social et administratif .....	24
2. Les services de justice et de police, des piliers de la protection de l'enfance.....	24
3. La Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale (DSDEN), un acteur clé du repérage et de la coordination .....	25
4. La Maison Départementale des Personnes Handicapées (la MDPH), pivot pour la prise en charge des enfants à double vulnérabilité .....	25
5. Les établissements d'accueils, des lieux de vie et de reconstruction.....	25
6. Les services réalisant des accompagnements dans le cadre de la protection de l'enfance.....	25

7. Les lieux de soins, une réponse médico-psychologique essentielle.....	26
8. Les Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS), .....	26
des relais spécialisés pour les parcours complexes.....	26
9. Agence régional de santé, un acteur clé pour l'offre d'accueil et de prise en charge des enfants.....	27
<b>Partie 2 : Prévention en faveur des enfants et de leurs parents.....</b>	<b>28</b>
<b>I. Familles suivies par la polyvalence de secteur ou l'action sociale de proximité : fondements, acteurs et dispositifs au service des familles.....</b>	<b>28</b>
1. Fondements légaux.....	28
2. Les acteurs de l'aide sociale de terrain.....	28
3. Les outils/dispositifs départementaux pour lutter contre la précarité des familles	29
3.1 Le diagnostic social et financier dans le cadre de la procédure d'expulsion .....	29
3.2 Le Fonds Solidarité Logement (FSL).....	29
3.3 La Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP) .....	30
3.4 Le Soutien Financier en faveur des Mineurs (SFM).....	30
3.5 Techniciens de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF) .....	30
3.6 Régie d'avance « secours pour les besoins primaires » .....	31
3.7 Autres organismes et associations .....	31
4. La prévention spécialisée.....	31
4.1 Le cadre légal.....	31
4.2 Les fondements de la Prévention spécialisée.....	32
4.3 La déclinaison en Haute-Marne avec l'ADPEP52 .....	32
4.4 Quelques exemples d'actions collectives .....	32
4.5 Perspectives.....	33
<b>II. La Protection Maternelle et Infantile (PMI).....</b>	<b>33</b>
1. Le cadre réglementaire .....	33
2. Des actions individuelles et collectives pré et post natales en faveur des futures mères .....	33
3. Actions individuelles et collectives en faveur des enfants .....	33
<b>III. L'activité de planification familiale : les actions de promotion en santé sexuelle..</b>	<b>34</b>
<b>IV. Offre d'accueil des jeunes enfants .....</b>	<b>34</b>
1. Les assistants maternels.....	34
2. Les Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE).....	34
<b>V. Initiatives/actions particulières à mettre en valeur.....</b>	<b>35</b>
<b>Partie 3 : Dispositif de repérage, de traitement et d'évaluation des situations de danger ...</b>	<b>36</b>
<b>I. Présentation des missions de l'URTIP 52 et du cadre de référence.....</b>	<b>36</b>
<b>II. Informations entrantes et qualification.....</b>	<b>36</b>

1.	Les transmetteurs des informations entrantes en 2024.....	36
2.	Focus sur le Service National d'Accueil Téléphonique de l'Enfance en Danger (SNATED) (119).....	37
3.	Les suites données aux informations non qualifiées de préoccupantes.....	37
4.	Les informations qualifiées de préoccupantes .....	38
4.1	Suites données.....	38
4.2	Profil des mineurs concernés par les Informations Préoccupantes.....	38
4.3	Types de danger questionnés.....	39
III.	L'évaluation d'Information Préoccupante.....	39
1.	Définition.....	39
2.	Evaluation.....	40
2.1	Réalisation d'une évaluation d'information préoccupante.....	40
2.2	Suites données aux évaluations d'IP traitées par les pôles IP.....	40
IV.	Initiatives / actions particulières à mettre en valeur .....	41
Partie 4 : Mesures de protection de l'enfance.....		42
I.	Les mesures à domicile .....	42
1.	L'Aide Educative à Domicile (AED).....	42
2.	L'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO) .....	42
3.	L'Action Educative à Domicile Renforcée avec Possibilité d'Hébergement (AEMO RH) / Placement Educatif A Domicile (PEAD) .....	43
4.	Le Tiers Digne de Confiance (TDC).....	44
5.	L'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (AESF).....	44
6.	La Mesure Judiciaire d'Accompagnement à la Gestion du Budget Familial (MJAGBF).....	44
7.	La Mesure Judiciaire d'Investigation Educative (MJIE) .....	45
8.	Les interventions des Techniciennes en Intervention Sociale et Familiale (TISF) .	45
9.	Les Secours Financiers en faveur des Mineurs (SFM) dans le cadre de mesures d'Aide Sociale à l'Enfance.....	45
II.	Les mesures de garde.....	45
1.	Le placement judiciaire en assistance éducative .....	45
2.	Le placement administratif.....	46
3.	Les autres mesures de garde (hors MNA) .....	46
4.	Les dispositifs d'Accueil existants.....	47
III.	Mineurs Non Accompagnés.....	48
1.	Définition et organisation .....	48
2.	Les évaluations de minorité et d'isolement.....	49
3.	Les mineurs non accompagnés.....	50

4.	Les jeunes majeurs .....	52
IV.	Les enfants particulièrement vulnérables.....	53
1.	Définition de la double vulnérabilité.....	53
2.	Les données relatives à la double vulnérabilité .....	53
3.	Les projets de l'offre médico-sociale .....	53
<b>Partie 5 : Adaptation des parcours .....</b>		<b>54</b>
I.	Statuts de l'enfant confié.....	54
1.	La législation en vigueur .....	54
2.	La Délégation de l'Autorité Parentale (DAP) .....	54
3.	La tutelle.....	55
4.	Le pupille de l'État.....	55
5.	Le rôle du Service Enfance Jeunesse et du référent "parcours de l'enfant" .....	55
6.	Activité du service et statistiques .....	56
II.	La Commission d'Examen de la Situation et du Statut des Enfants Confiés (CESSEC) 57	
1.	Le cadre réglementaire de la CESSEC.....	57
2.	Le rôle de la CESSEC .....	57
3.	Fonctionnement et suivi .....	57
III.	Adoption : les impacts de la loi 2022 .....	58
1.	Le cadre réglementaire de l'Adoption.....	58
2.	Données statistiques.....	58
3.	Organisation départementale du service adoption .....	59
4.	Perspectives .....	59
<b>Partie 6 : Accompagnement des jeunes majeurs .....</b>		<b>60</b>
I.	Modalités.....	60
1.	La majorité, une étape complexe.....	60
2.	Le cadre législatif des Contrats Jeunes Majeurs (CJM).....	60
II.	Les bénéficiaires.....	61
1.	Données sur les Contrats jeunes majeurs.....	61
2.	Un dispositif efficient.....	61
<b>Partie 7 : Participation des familles et des jeunes au dispositif de protection de l'enfance .....</b>		<b>63</b>
I.	Constats .....	63
II.	Intérêts d'associer les familles et les jeunes .....	63
III.	Méthode.....	63
IV.	Perspectives .....	63
<b>Perspectives et conclusion.....</b>		<b>64</b>

## **Préambule : rappel du contexte réglementaire**

L'article L.226-3-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles prévoit que dans chaque département, un Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance (ODPE) est mis en œuvre et placé sous l'autorité du Président du Conseil départemental. Sa composition est précisée dans la loi du 14 mars 2016 réformant la protection de l'enfant et dans le décret 2016-1285 du 29 septembre 2016.

L'ODPE est une instance pluri-partenariale qui facilite la coordination entre les acteurs concourant à la protection de l'enfance sur le territoire de la Haute-Marne. Il doit permettre une meilleure connaissance des réalités et des besoins des enfants, des familles de Haute-Marne en contribuant notamment à la diffusion d'informations (statistiques, bilans, rapports, etc.)

L'ODPE a notamment pour missions :

- de recueillir, d'examiner et d'analyser les données relatives à la protection de l'enfance et les transmettre à l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance (ONPE) ;
- d'être informé de toute évaluation des services et établissements intervenant dans le domaine de la protection de l'enfance ;
- de suivre la mise en œuvre du schéma enfance, jeunesse et insertion ;
- de formuler des propositions et avis sur la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance dans le département ;
- d'établir un programme pluriannuel des besoins en formation de tous les professionnels concourant à la protection de l'enfance dans le Département ainsi qu'un bilan annuel des formations continues délivrées dans le département.

## **Introduction**

Dans un contexte de transformations sociales profondes et de fragilités croissantes, le Département affirme avec force son engagement en faveur des plus vulnérables à travers un projet politique ambitieux de protection de l'enfance. Ce projet s'inscrit dans une dynamique plus large portée par les élus départementaux : celle de construire un **schéma global des solidarités**, véritable colonne vertébrale de l'action publique en Haute-Marne.

Ce schéma vise à articuler de manière cohérente les politiques de l'enfance, de la jeunesse, de l'insertion, de l'autonomie, de la santé, de la culture et du sport, et du soutien au monde associatif, dans une logique de parcours de vie et de réponse globale aux besoins des habitants. Il s'appuie sur une vision partagée du territoire, marquée par une démographie en recul et un vieillissement de la population, mais aussi par une volonté affirmée de maintenir un haut niveau d'exigence en matière de service public, notamment pour les enfants en situation de double vulnérabilité ou confrontés à des ruptures de parcours.

Les élus départementaux portent ainsi une ambition forte : **renforcer la protection de l'enfance**, anticiper les besoins à venir, harmoniser les pratiques des Maisons des solidarités départementales, et animer un partenariat territorial renouvelé. Ce projet s'appuiera sur une feuille de route structurée à l'horizon 2026, des engagements budgétaires clairs et une volonté de co-construction avec l'ensemble des acteurs, institutionnels, du champ médico-social, social, sanitaire, éducatif et associatif.

La **prévention constitue un axe prioritaire de cette politique**. Elle se traduit par un renforcement des actions précoces auprès des familles, une meilleure articulation entre les dispositifs de droit commun et les interventions spécialisées, ainsi qu'un soutien accru aux professionnels de terrain.

L'ambition du Département est claire : intervenir en amont des situations de danger, éviter les ruptures de parcours, et garantir à chaque enfant un environnement stable, protecteur et épanouissant.

# **Partie 1 : La politique de l'enfance du Département**

## **I. Un territoire en mutation : Portrait de la Haute-Marne**

### **1. La Haute-Marne, un département aux multiples visages**

Avec 169 865 habitants recensés au 1er janvier 2022<sup>1</sup>, le département de la Haute Marne se situe au 93<sup>ème</sup> rang des départements français en termes d'importance de population. Selon des projections réalisées en 2022 par l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques, la population haut-marnaise pourrait passer en dessous de 160 000 habitants avant 2030<sup>2</sup>.

Avec une superficie de 6211 kms carrés, la Haute-Marne se caractérise par une densité faible d'environ 27 habitants au kilomètre carré. Sa densité de population est près de 4 fois inférieure à la densité du territoire national. 67% des hauts-marnais vivent dans une commune rurale<sup>3</sup>.

Les jeunes de moins de 20 ans représentent 20% de la population départementale, proportion encline à la baisse dans un contexte de vieillissement de la population. En effet, le taux de vieillissement estimé en 2023 (nombre de personnes de plus de 65 ans et plus sur le nombre de personnes de moins de 20 ans, exprimé en pourcentage) est de 132,3% sur le territoire haut-marnais alors qu'il est en moyenne inférieur à 100% en France métropolitaine et en Région Grand-Est<sup>4</sup>.

En 2020, le taux de pauvreté monétaire du département (part de la population dont le revenu disponible du ménage par unité de consommation est inférieur à 60% de la médiane nationale) se rapprochait sensiblement du taux de pauvreté monétaire de la France métropolitaine (15% en Haute-Marne contre 14,4% en France métropolitaine en 2020). Néanmoins, le niveau de vie médian des ménages haut-marnais se situait, lui, bien en dessous de la moyenne des départements de la Région Grand-Est (20 780 € en Haute-Marne contre 22300 € en Région Grand-Est<sup>5</sup>).

Au 31/12/2022, la part de la population haut-marnaise couverte par le RSA était, quant à elle, identique à celle de la France métropolitaine et à celle de la Région Grand-Est<sup>6</sup>.

Sur le plan de l'emploi, au dernier trimestre 2024, le département présente un taux de chômage plus faible que la plupart des départements de la Région Grand-Est. Son taux de chômage localisé de 6,5 % est le 2<sup>ème</sup> taux le plus faible de la Région Grand-Est derrière le département du Bas Rhin (6,3%) et en dessous de la moyenne nationale à 7,2%<sup>7</sup>.

### **2. L'enfance en chiffres, un regard sur les tendances**

#### **2.1 Une forte hausse des mesures de protection de l'enfance**

Au 31 décembre 2024, 1 497 mesures de protection de l'enfance étaient en cours sur le territoire haut marnais (hors délégation de compétence) contre 1 291 au 31 décembre 2021, soit une augmentation

---

<sup>1</sup> Source : INSEE, Recensement de population, Population de référence en vigueur à compter du 1er janvier 2025

<sup>2</sup> Source : INSEE, Omphale 2022, Traitement Département de la Haute-Marne

<sup>3</sup> Source : INSEE, Estimation de Population, résultats provisoires arrêtés mars 2023

<sup>4</sup> Source RP1990 et 2020, Exploitations principales, Estimations de population au 1er janvier 2022 et 2023

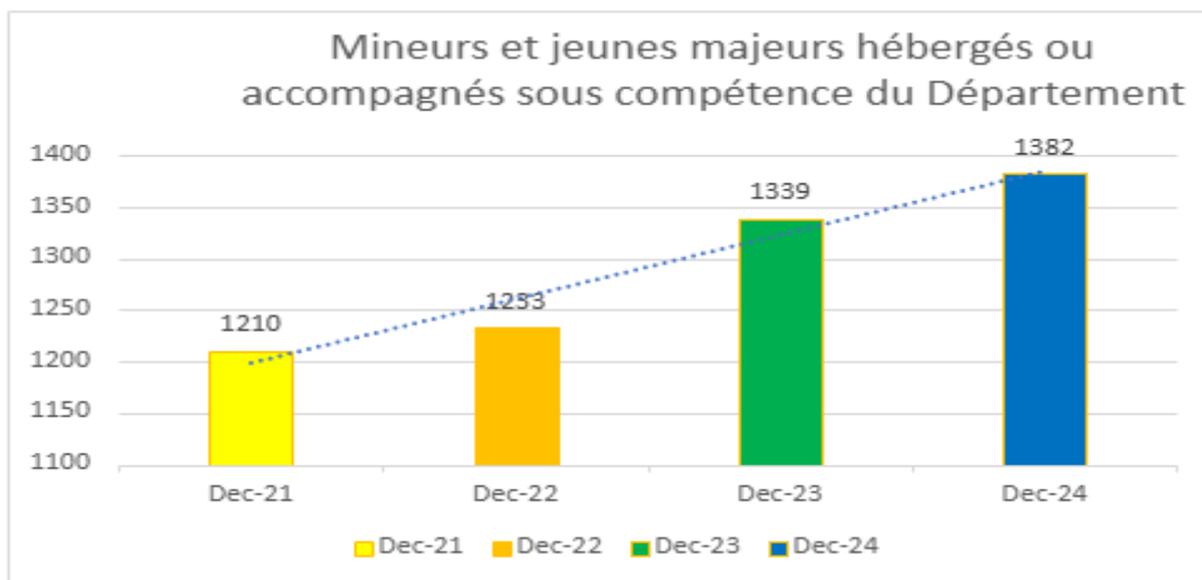
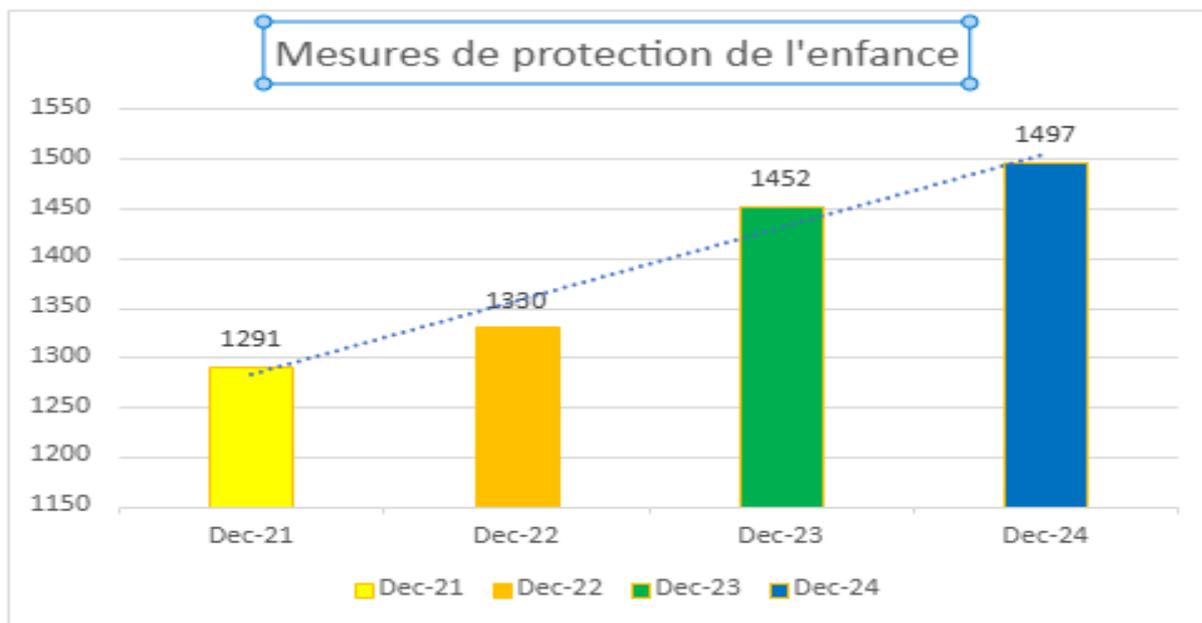
<sup>5</sup> Source : INSEE, Fichier localisé social et fiscal –FiLoSoFi

<sup>6</sup> Source : CNAF, MSA, INSEE, Estimations de population au 01/01/2023

<sup>7</sup> Source : Insee, estimations de taux de chômage localisés et taux de chômage au sens du BIT

de 16%. 1 382 enfants et jeunes majeurs étaient accompagnés et/ou accueillis sous la compétence du Département (mesures de gardes ou mesures à domicile).

Sur le territoire départemental, au 31 décembre 2024, le taux de mesure d'aide sociale à l'enfance concernant les enfants ou jeunes âgés de moins de 21 ans demeure supérieur à 35 mesures pour 1 000 jeunes. Pour comparaison au 31 décembre 2021, la moyenne nationale s'élevait à 22,9 mesures en moyenne pour 1000 jeunes au 31 décembre 2021<sup>8</sup>.



<sup>8</sup> Source DREES : [les-dossiers-de-la-drees/240723\\_DD\\_aide-sociale\\_Enfance\\_2024](https://les-dossiers-de-la-drees/240723_DD_aide-sociale_Enfance_2024)

## 2.2 Une judiciarisation des mesures toujours prégnante

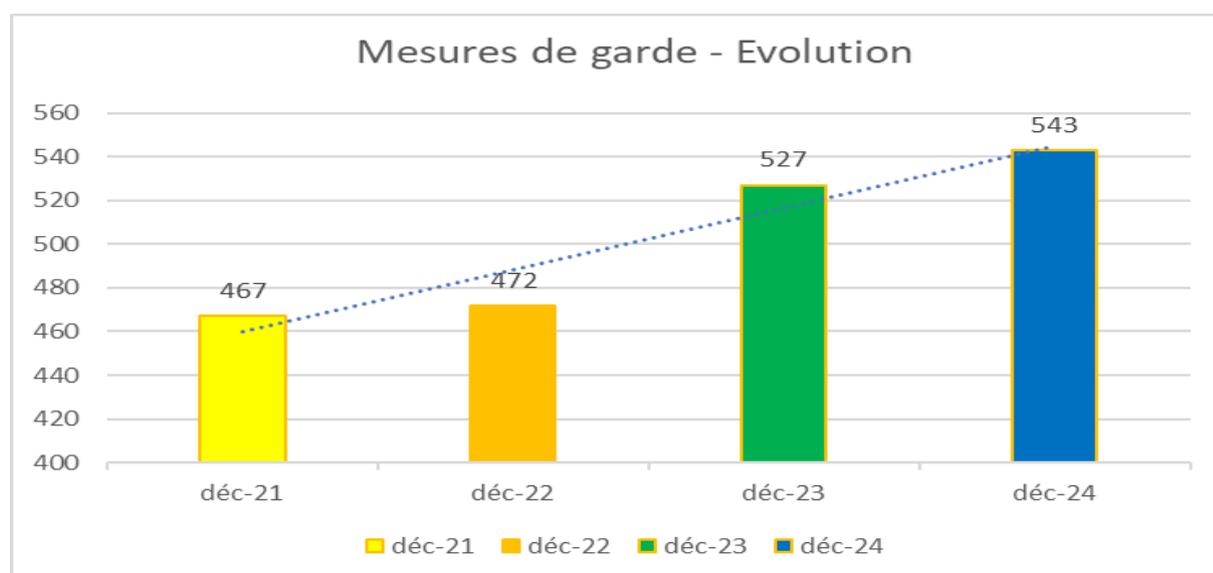
Au 31 décembre 2024, sur les 1 497 mesures de protection de l'enfance, 267 sont de nature administrative et 1 230 de nature judiciaire. Ainsi, la part des mesures judiciaires demeure importante (81%). Toutefois, le développement des mesures administratives à domicile, telles que la mesure d'Aide Educative à Domicile (AED) et la mesure d'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (AESF), amorcé sur ces dernières années, laisse pressentir une amélioration à venir sur ce point.

Pour comparaison, au 31 décembre 2021, la part des mesures judiciaires dans le nombre total des mesures ASE, était, au niveau national, légèrement inférieure à 75%<sup>9</sup>.

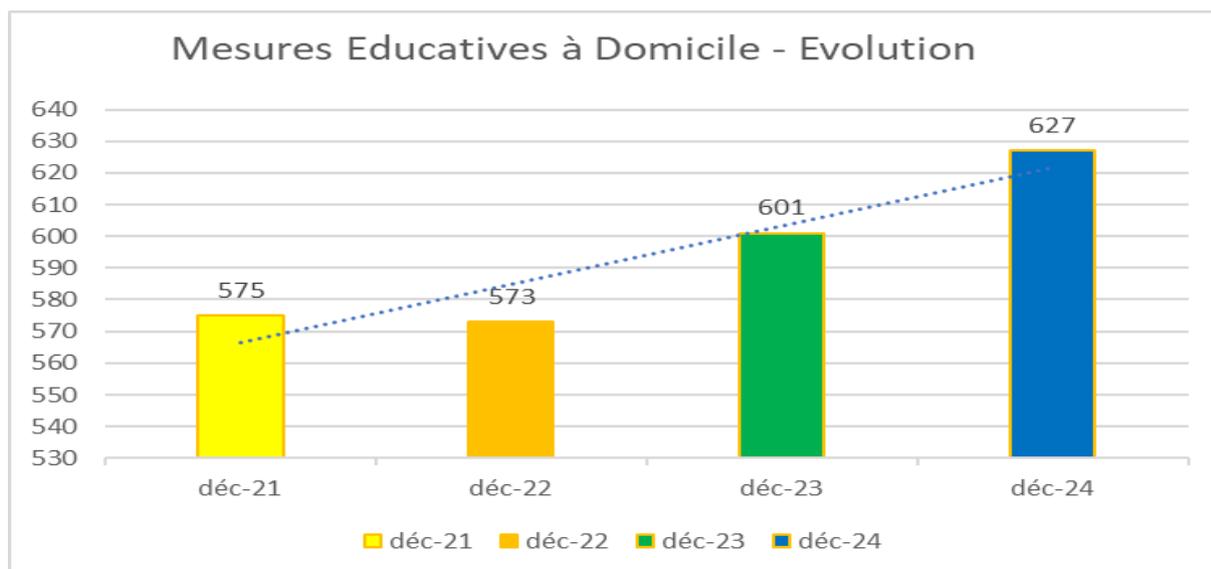
## 2.3 Une augmentation impactant l'ensemble des mesures

Le nombre des mesures éducatives à domicile ainsi que le nombre de mesures de garde (hors MNA) ont connu, sur les 3 dernières années, une augmentation sensiblement identique de 15% et 16%. Cette hausse représente 158 mesures supplémentaires à mettre en œuvre par les services d'Aide Sociale à l'Enfance du Département.

Sur le département, au 31/12/2024, le recours aux mesures à domicile apparait privilégié par rapport aux mesures de garde (627 contre 543) ce qui est à l'opposé de la tendance nationale.



<sup>9</sup> Source DREES, les-dossiers-de-la-drees/aide-sociale-enfance-edition-2023



## **II. Le Département au cœur de la protection de l'enfance**

### **1. Les missions du Département, un engagement quotidien**

Le Conseil départemental est la collectivité des solidarités humaines et territoriales. Ainsi, le Département compte plus de 1 200 agents qui exercent quotidiennement leurs missions au service des Haut-Marnais sur l'ensemble du territoire. Ils sont organisés en pôles, directions, missions et services pour répondre au mieux aux besoins des usagers et des collectivités, et travailler en synergie avec les partenaires de la collectivité. Sous l'impulsion du Président et de l'ensemble des conseillers départementaux, ils mettent en œuvre la politique départementale.

Les pôles existants au sein du Conseil départemental sont : le pôle des solidarités, le pôle aménagement et développement des territoires et le pôle ressources.

La loi dote les Départements de compétences, notamment celles de définir et mettre en œuvre les politiques favorisant les solidarités humaines. Ainsi le pôle des solidarités du Département de la Haute- Marne intervient dans le champ social en assurant les missions suivantes :

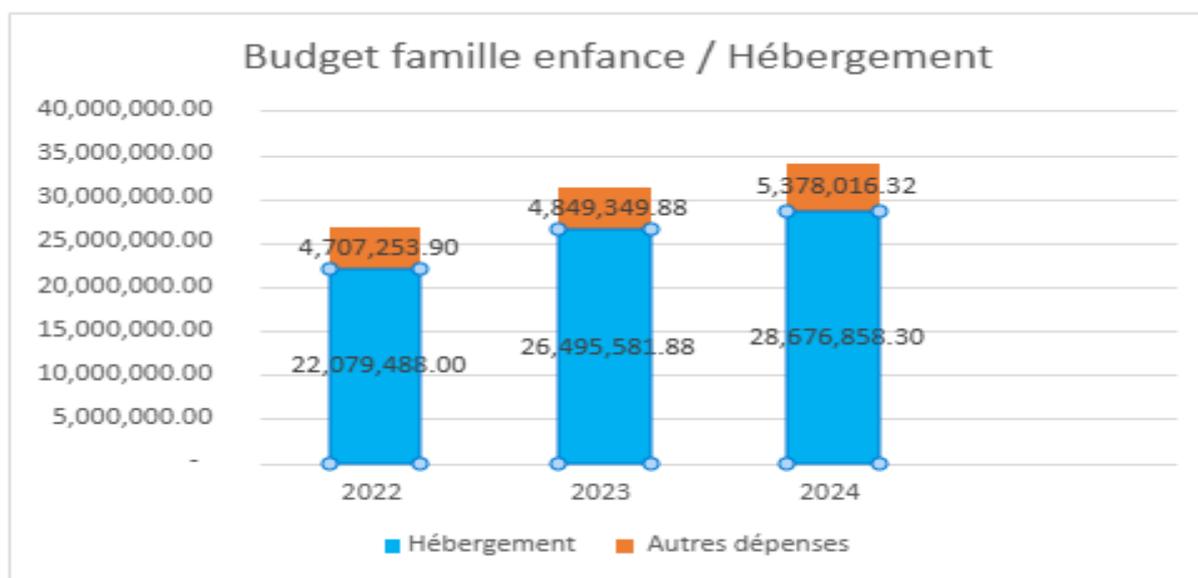
- l'autonomie ;
- l'enfance, la famille et la jeunesse ;
- l'insertion, le logement et l'accompagnement social ;
- l'accès aux soins et à la santé.

Ce pôle intervient également dans le champ de la culture, du sport et du monde associatif :

- la lecture publique avec la Médiathèque départementale de la Haute-Marne ;
- les archives départementales ;
- la conservation et la valorisation du patrimoine ;
- le château du Grand Jardin à Joinville ;
- les spectacles vivants et les actions culturelles ;
- la vie associative ;
- le sport.

La protection de l'enfance est une mission première du Conseil départemental qui accompagne près de 1 400 enfants, soit au sein de leurs familles, soit éloignés de celles-ci. Le Département veille au bon épanouissement des enfants. Dans ce cadre, il mène auprès des parents des actions de prévention sur les risques de maltraitance et les accompagne dans leur rôle éducatif.

Les enfants confiés sont accueillis en familles d'accueil ou en établissements. Pour l'année 2024, l'hébergement des enfants constitue (hors dépenses en ressources humaines) 84,2 % des dépenses réalisées par le Département en matière d'enfance et de famille. Ces dernières ont connu une augmentation de plus de 27 % sur les 3 derniers budgets annuels clôturés.



## 2. Organisation du Département

Au sein du Pôle des Solidarités, une direction de préfiguration a été instaurée à compter de juin 2025. Elle regroupe la Direction Enfance Insertion et Accompagnement Social et la Direction de l'Autonomie, avec pour mission de concevoir un schéma global des solidarités et l'organisation cible de la mise en œuvre des compétences obligatoires du Département dans ces champs d'intervention.

Cette démarche de préfiguration s'inscrit dans un double contexte :

- d'une part, les évolutions nationales majeures en cours, telles que la mise en place de France Travail pour le service public de l'emploi, et du Service Public Départemental de l'Autonomie (SPDA) ;
- d'autre part, les orientations stratégiques définies par le Département de la Haute-Marne dans le cadre du parcours de vie des habitants, sa revue des politiques publiques, visant à renforcer l'efficacité, la lisibilité et la cohérence de l'action sociale territoriale.

Pour sa mise en œuvre, la mission de protection de l'enfance est déclinée à deux niveaux.

Au niveau central, l'organisation du Service Enfance Jeunesse est mise en œuvre de la façon indiquée ci-après.

En territoire, la protection de l'enfance est mise en œuvre par les trois Maisons des solidarités départementales de Chaumont, Saint Dizier et Langres qui assurent l'accompagnement des publics en matière d'enfance, d'insertion et d'accompagnement social.

Les Maisons des solidarités départementales sont pilotées par un responsable de Maison et des adjoints. Les adjoints se répartissent les missions liées à la protection de l'enfance et celles liées à l'accompagnement social (Aide Sociale de Terrain) et à celui des bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA).

Concernant la protection de l'enfance, deux types de mesures se déclinent : les mesures de garde et les mesures à domicile. Les professionnels et cadres exerçant en protection de l'enfance sont en lien direct avec le Service Enfance Jeunesse. Ce travail collaboratif permet la mise en œuvre efficiente des mesures enfance.

### **III. Un schéma ambitieux pour l'enfance, la jeunesse et l'insertion**

#### **1. Vers un schéma global des Solidarités**

À l'image du Schéma de l'Autonomie lancé en 2020, le Schéma Enfance, Jeunesse et Insertion 2022-2026 a été conçu comme une étape préparatoire à l'élaboration d'un schéma unique, centré sur le parcours de l'utilisateur et fondé sur une approche résolument transversale.

Ce schéma visait en priorité à renforcer la qualité du service rendu aux habitants, tout en insufflant une nouvelle dynamique partenariale. Il s'inscrit pleinement dans l'ambition portée par le Conseil départemental : faire de notre territoire un département de proximité, qui agit et qui protège.

Conçu pour être à la fois opérationnel et réaliste, ce schéma s'est traduit par un nombre resserré d'actions, toutes programmées et financées. Il a été élaboré en cohérence avec les quatre grandes orientations du Schéma Départemental de l'Autonomie 2020-2024, dans une logique de complémentarité et de convergence des politiques publiques.

#### **2. Les quatre grandes orientations**

Chaque grande orientation vise un ensemble d'objectifs généraux présentés ci-après.

##### **2.1 Renforcer le pouvoir d'agir par l'information, l'accès aux droits et la prévention**

###### **Service Enfance Jeunesse**

<b>Unité de Recueil et de Traitement des Informations Préoccupantes (URTIP 52)</b> <a href="mailto:urtip52@haute-marne.fr">urtip52@haute-marne.fr</a> <ul style="list-style-type: none"><li>-Qualification des informations entrantes, suivi des évaluations d'informations préoccupantes.</li><li>-Traitement et centralisation des signalements.</li><li>-Saisie informatique des dossiers AEMO simple.</li><li>-Données statistiques relatives à la mission URTIP 52.</li></ul>	<b>Unité Partenaires et Lieux d'Accueil (PLA)</b> <a href="mailto:pla@haute-marne.fr">pla@haute-marne.fr</a> <ul style="list-style-type: none"><li>-Agréments et suivis des assistants familiaux.</li><li>-Pilotage du dispositif d'accueil.</li><li>-Suivi des établissements et services, animation et conventionnements.</li><li>-Pilotage du dispositif AEMO renforcée avec possibilité d'hébergement.</li><li>-Pilotage du dispositif TISF.</li><li>-Accueil collectif des mineurs (ACM).</li><li>-Statuts des enfants confiés.</li><li>-Adoption.</li></ul>	<b>Unité Suivi Administratif, Archives et Transport (SAAT)</b> <a href="mailto:saat@haute-marne.fr">saat@haute-marne.fr</a> <ul style="list-style-type: none"><li>-Suivi des dossiers des mineurs et jeunes majeurs confiés (mesures administratives et judiciaires).</li><li>-Protection des intérêts des mineurs et gestion des comptes de tutelles AD HOC.</li><li>-Rémunération des assistants familiaux.</li><li>-Archives et consultation des dossiers.</li><li>-Représentation du Département à la cour d'appel et devant la juridiction du JAF.</li><li>-Soutien financier aux mineurs.</li><li>-Transports scolaires des enfants et des étudiants en situation de handicap.</li></ul>	<b>Unité Suivi des Mineurs Non Accompagnés (MNA)</b> <a href="mailto:uniternna@haute-marne.fr">uniternna@haute-marne.fr</a> <ul style="list-style-type: none"><li>-Evaluation de minorité et d'isolement des jeunes se déclarant mineurs non accompagnés.</li><li>-Accompagnement des mineurs non accompagnés et des jeunes majeurs ex mineurs non accompagnés.</li><li>-Données statistiques relatives à l'activité du dispositif MNA.</li></ul>
---	--	---	--

Dans le cadre de cette orientation les objectifs généraux visés sont :

- développer la prévention primaire et spécialisée ;
- refondre le processus des informations préoccupantes ;
- faciliter la mobilisation des publics ;
- mettre en place un processus équilibré « droits et devoirs ».

## **2.2 Assurer la fluidité des parcours en proposant des accompagnements personnalisés**

Dans le cadre de cette orientation, les objectifs généraux sont :

- améliorer le pilotage de la politique publique de l'enfance ;
- développer des outils facilitant le suivi des parcours des familles et des jeunes ;
- redessiner l'ensemble de la chaîne d'insertion.

## **2.3 Améliorer la réponse aux besoins des personnes en facilitant leur inclusion**

Dans le cadre de cette orientation, les objectifs généraux sont :

- agir sur le volume et les types de mesures proposées aux familles ;
- poursuivre le développement d'actions de promotion et de valorisation du métier d'assistant familial ;
- développer les appuis pour faciliter les parcours d'insertion ;
- développer les appuis pour faciliter l'accès à l'emploi.

## **2.4 Conforter l'accompagnement des parcours les plus complexes**

Dans le cadre de cette orientation les objectifs généraux sont :

- mobiliser l'ensemble des partenaires et les ressources « de droit commun » ;
- organiser une gouvernance partenariale à l'échelle départementale et territoriale ;
- articuler les politiques publiques, à la fois internes et partenariales.

## **3. Une structuration en objectifs opérationnels et fiches actions**

Dans le cadre de ces 4 orientations, 15 objectifs opérationnels ont été définis et 28 fiches actions ont été élaborées (dont 2 transverses).

L'Enfance est directement concernée par 7 objectifs opérationnels déclinés en 9 fiches-actions. Le tableau ci-dessous présente ces fiches actions ainsi que les 2 fiches actions transverses élaborées dans le cadre de ce schéma. Les niveaux d'avancée de celles-ci sont indiqués par les symboles suivants :



Réalisé (et à poursuivre pour certaines actions qui s'inscriront dans la durée)



En cours et sur la durée du schéma



Prévu sur 2025-2026



Projet arrêté

Orientations	Objectifs opérationnels visant l'Enfance	Fiches actions concernant l'enfance
Orientation 1 : Renforcer le pouvoir d'agir par l'information, l'accès aux droits et la prévention	Objectif 1 : Recentrer l'action de la PMI sur ses missions de prévention	Fiche action 1 : Renforcer et harmoniser l'action des équipes sur tous les territoires 
	Objectif 2 : Améliorer l'évaluation des besoins des familles pour leur proposer des solutions d'accompagnement mieux adaptées	Fiche action 2 : Créer des équipes spécialisées d'évaluation en territoire 
Orientation 2 : Assurer la fluidité des parcours en proposant des accompagnements personnalisés	Objectif 5 : Développer des outils facilitant le suivi de parcours des familles et des jeunes	Fiche action 7 : Déployer le projet pour l'enfant (PPE) 
		Fiche action 8 : Mettre en œuvre l'ODPE 
Orientation 3 : Améliorer la réponse aux besoins des personnes en facilitant leur inclusion	Objectif 8 : Conforter l'offre de placement pour prévenir sa baisse dans les années à venir	Fiche action 13 : Créer des places d'accueil supplémentaires dans de nouvelles structures 
		Fiche action 14 : Revaloriser le métier d'assistant familial 
	Objectif 9 : Renforcer les interventions à domicile dans une logique de prévention du placement	Fiche action 15 : Déployer de nouvelles mesures judiciaires en repensant leurs modalités 
Fiche action 16 : Renforcer le poids des mesures administratives et les redéployer parmi les équipes départementales 		
Orientation 4 : Conforter l'accompagnement des parcours les plus complexes	Objectif 13 : Mobiliser l'ensemble des partenaires autour des politiques enfance jeunesse insertion	Fiche action 22 : Développer de nouveaux partenariats entre les structures de la protection de l'enfance, les acteurs de l'insertion

		et les partenaires « de droit commun » 
	<b>Objectif 14 : Adapter l'offre aux besoins des enfants rencontrant des difficultés médicosociales et de handicap</b>	Fiche action 23 : Développer de nouvelles modalités d'accompagnement et d'accueil plus adaptées 
<b>Actions transverses</b>	<b>Actions transverses</b>	Faire de la jeunesse une priorité d'action de la politique de Solidarité du Département 
	<b>Actions transverses</b>	Mobiliser les actions du Département relevant de la culture, du sport, de la citoyenneté au profit de l'ensemble des publics 

#### 4. Illustration avec les actions réalisées

Fiches actions concernant l'enfance	Les actions réalisées	Eléments financiers
<b>Fiche action 1 : Renforcer et harmoniser l'action des équipes sur tous les territoires</b>  <i>(Orientation 1 / objectif 1)</i>  	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Recrutement de 6 professionnels de 2022 à 2024 sur l'ensemble des Maisons des solidarités départementales (4 infirmières/infirmières puéricultrices et 2 sages-femmes)</li> <li>▸ Recentrage de la PMI sur ses missions de prévention primaire (entretiens prénataux précoces, harmonisation et renforcement des pratiques professionnelles infirmières concernant les visites à domicile de la naissance aux 2 ans de l'enfant, réalisation des bilans de santé en école maternelle auprès des enfants âgés de 3 à 4 ans)</li> <li>▸ Relance de la compétence en santé sexuelle à destination des jeunes âgés de 11 à 25 ans avec la mise en place, à partir de septembre 2024, de lieux d'accueil, d'informations et de consultations au sein des Maisons des solidarités départementales ou dans les cabinets mobiles du centre de santé pour les jeunes haut-marnais sur tout le territoire</li> </ul>	Coût des 6 postes sur l'année 2024 : 298 380 €  Participation de l'ARS en 2024 : 81 200 euros

<p><b>Fiche action 2 : Créer des équipes spécialisées d'évaluation en territoire</b></p> <p>(Orientation 1 / objectif 2)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Mise en place d'une équipe spécialisée d'évaluateurs sur chaque Maison des solidarités départementales</li> <li>▸ Mise en place, en service central, d'un coordonnateur responsable de l'URTIP 52 permettant un accompagnement des équipes d'évaluateurs, une animation du réseau partenarial et la mise en place d'une procédure repérée en interne et en externe</li> <li>▸ Création de 3 postes et recrutements (1 poste de responsable URTIP 52, 2 postes d'évaluateurs)</li> </ul> <p>Action réalisée dans le cadre du contrat tripartite (Etat/ARS/Département) de Prévention et de Protection de l'Enfance</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Coût des 3 postes pour l'année 2024 : 157 080 €.</li> <li>▸ Participation de l'Etat en 2024 : 33 300 €</li> </ul>
<p><b>Fiche action 7 : Déployer le projet pour l'enfant (PPE)</b></p> <p>(Orientation 2 / objectif 5)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Travail début 2025 sur le support « Projet pour l'enfant » en vue d'harmoniser son utilisation sur l'ensemble du territoire départemental</li> <li>▸ Création de 2 postes de chargés de missions « parcours de l'enfant » qui interrogeront pour chaque situation la cohérence du parcours et le projet pour l'enfant (part du temps dédié au PPE pour chaque professionnel : 20%)</li> <li>▸ Paramétrage de l'onglet relatif au projet pour l'enfant dans le logiciel Solis prévu sur le premier semestre 2025 pour saisie par les référents ASE</li> <li>▸ Conditionnement des prises en charges financières exceptionnelles à l'existence d'un PPE actualisé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Coût annuel engendré par la création des 2 postes de "chargés de mission parcours de l'enfant" dédiés à 20% de leur temps au développement de l'outil projet pour l'enfant : 18 800€</li> </ul>
<p><b>Fiche action 8 : Mettre en œuvre l'observatoire de la protection de l'enfance (ODPE)</b></p> <p>(Orientation 2 / objectif 5)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Travail préparatoire à la création de l'ODPE piloté par l'observatoire des solidarités et soutenu dans le cadre de la contractualisation tripartite Etat/ARS/Département relative à la prévention et à la protection de l'enfance 2022/2025.</li> <li>▸ Création de l'ODPE en juin 2024 (arrêté de constitution du 12 juin 2024).</li> <li>▸ Fiabilisation d'indicateurs relatifs à la protection de l'enfance concernant les enfants confiés ou accompagnés ainsi que les informations préoccupantes.</li> <li>▸ Mise en œuvre en juin 2025 avec l'organisation d'une réunion plénière.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Coût annuel des temps de chargés de mission parcours de l'enfant dédiés à l'ODPE (10%) : 9 400 €</li> <li>▸ Participation de l'Etat en 2024 concernant l'ODPE : 3 500 €.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Renforcement, à partir du second semestre 2025, de la saisie des données Solis relatives à l'activité ASE et AST afin de garantir la fiabilité des statistiques extraites.</li> <li>▸ Travaux et constats complémentaires par les instances de pilotage et/ou de coordination (instance quadripartite de concertation sur le ressort du tribunal judiciaire de la Haute-Marne, réunions trimestrielles cadres ASE / responsables établissements ASE...).</li> <li>▸ Organisation de groupes de travail ODPE sur des problématiques majeures à compter du quatrième trimestre 2025</li> </ul>	
<p><b>Fiche action 13 : Créer des places d'accueil supplémentaires dans de nouvelles structures</b></p> <p><i>(Orientation 3 / objectif 8)</i></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Capacité d'accueil au 31 décembre 2024 s'élevant à 161 places d'hébergement collectif (6 places expérimentales en appartements pour un travail sur l'autonomie, 22 en Lieux de Vie et d'Accueil (LVA), 135 en Maisons d'Enfants à Caractère Social)</li> <li>▸ Ouverture de 60 nouvelles places dans les trois dernières années (37 créées par création d'établissements et 23 par extension de structures déjà existantes).</li> <li>▸ Projet de créations en 2025 de 2 LVA, à savoir une structure dédiée à l'accueil de 6 jeunes de 14 à 18 ans présentant des difficultés multiples implantée dans le sud du département et une structure basée dans le nord du département dédiée à l'accueil de 6 enfants âgés de 4 à 11 ans (avec 2 places réservées à des enfants présentant des troubles pédo psychiatriques importants)</li> <li>▸ 9 places d'accueil supplémentaires destinées exclusivement aux replis opérés dans le cadre des mesures de Placements Educatifs à Domicile (PEAD)</li> <li>▸ Renforcement du dispositif d'accueil MNA (83 places d'hébergement et 30 places au sein du dispositif d'accompagnement à la vie autonome)</li> <li>▸ Participation financière de l'Etat dans le cadre de la contractualisation tripartite Etat/ARS/Département relative à la prévention et à la protection de l'enfance 2022/2025.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Coût annuel des nouvelles places d'hébergement ouvertes depuis le 1er janvier 2022 pour les jeunes ASE évalué à : 2,7 M€.</li> <li>▸ Participation de l'Etat en 2024 concernant la création de nouvelles places d'hébergement : 347 200 €.</li> </ul>

	<p>▸ Programmation avec les associations partenaires de la mise en œuvre de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens.</p>	
<p><b>Fiche action 14 : Revaloriser le métier d'assistant familial</b></p> <p>(Orientation 3 / objectif 8)</p> 	<p>▸ Mise en œuvre d'un groupe de travail destiné à dynamiser le collectif assistants familiaux</p> <p>Dans ce cadre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- préparation d'une nouvelle campagne de communication sur le métier d'assistant familial débutant en juin 2025, celle de 2021 ayant entraîné une augmentation du nombre de demandes les années suivantes</li> <li>- organisation le 12 juin 2025 d'une journée à destination des assistants familiaux employés du Département</li> </ul>	<p>▸ Coût du dispositif assistants familiaux (salaires, cotisations, indemnités et frais divers) pour l'année 2024 :</p> <p>12,3 M€ (+4,3% année / N-1)</p>
<p><b>Fiche action 15 : Déployer de nouvelles mesures judiciaires en repensant leurs modalités</b></p> <p>(Orientation 3 / objectif 9)</p> 	<p>▸ Mise en œuvre au deuxième semestre 2024 de 120 nouvelles places d'Action Educatives en Milieu Ouvert (AEMO) simples, portant ce dispositif à 420 mesures externalisées par un opérateur unique</p> <p>Mise en œuvre de 80 nouvelles places de Placement Educatif à Domicile (PEAD), portant ce dispositif à 140 mesures exercées également par un opérateur unique</p> <p>▸ Participation financière de l'Etat dans le cadre de la contractualisation tripartite Etat/ARS/Département relative à la prévention et à la protection de l'enfance 2022/2025</p> <p>▸ Transformation des places PEAD en place AEMO Renforcées avec possibilité d'Hébergement suite à l'arrêt de la Cour de cassation paru en octobre 2024 à compter de juin 2025</p> <p>▸ Habilitation justice et autorisations du service assurant actuellement les mises en œuvre des PEAD avec maintien des moyens alloués pour permettre une efficacité de l'intervention</p> <p>▸ Formations communes Département/Partenaires à prévoir suite à la stabilisation du dispositif</p>	<p>▸ Coût annuel des places créées évalué à : 1,66 M€</p> <p>▸ Participation de l'état en 2024 dans ce cadre : 44 590 €</p>
<p><b>Fiche action 16 : Renforcer le poids des mesures administratives et les redéployer parmi les</b></p>	<p>▸ Mises en œuvre des mesures administratives par les Maisons des solidarités départementales, soit des mesures de placement (accueils provisoires), soit des mesures à domicile</p>	<p>▸ Eléments financiers identifiés dans la fiche 15 "Déployer de nouvelles mesures judiciaires en repensant leurs modalités »</p>

<p><b>équipes départementales</b></p> <p>(Orientation 3 / objectif 9)</p> 	<p>(Aides éducatives à Domicile « AED » ou Accompagnement en Economie Sociale et Familiale « AESF »).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Nécessité de développer les mesures d'AED sur le territoire de la Maison de Chaumont et concernant les mesures d'AESF sur les territoires des Maisons de Chaumont et Saint-Dizier.</li> <li>▸ Capacité à développer ces mesures par les Maisons des solidarités départementales suite à l'externalisation des futures mesures AEMO RH.</li> </ul>	
<p><b>Fiche action 22 : Développer de nouveaux partenariats entre les structures de la protection de l'enfance, les acteurs de l'insertion et les partenaires « de droit commun »</b></p> <p>(Orientation 4 / objectif 13)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Organisation en juin 2025 d'une demi-journée relative aux recueils d'informations préoccupantes et à la présentation des missions de l'URTIP 52 à destination des associations assurant l'Accueil Collectif de Mineurs.</li> <li>▸ Mise en œuvre à compter de décembre 2024 du Conventionnement partenarial avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie en faveur des enfants bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Enfance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Pas d'incidence financière</li> </ul>
<p><b>Fiche action 23 : Développer de nouvelles modalités d'accompagnement et d'accueil plus adaptés</b></p> <p>(Orientation 4 / objectif 14)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Non mise en place à ce jour de téléconsultations pédopsychiatriques, les propositions réalisées dans ce cadre par les partenaires apparaissant insuffisantes concernant la tranche d'âge du public ciblé</li> <li>▸ Lancement par l'Agence Régionale de Santé, dans le cadre de la contractualisation tripartite de prévention et de protection de l'enfance, d'un appel à manifester de l'intérêt (AMI) prévoyant la création d'un dispositif de type "IME 365 jours" sur 4 places existantes pour l'accueil d'enfants de 0 à 17 ans confiés à l'ASE et en situation de handicap. Constat d'une absence de projet réalisable dans le cadre de l'enveloppe budgétaire allouée</li> <li>▸ AMI lancé par l'ARS dans le cadre du programme "50 000 solutions" visant l'ouverture de structures accueillant des enfants à double vulnérabilité (enfants en situations de handicap/enfants confiés). Niveau de participation du Département à définir si l'ouverture de places se concrétise en fin d'année 2025</li> <li>▸ Création depuis mars 2024 d'une Unité de Temps Partiel (UTP), dans le cadre d'une</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Budgétisation à hauteur de 104 000 € pour l'année 2025 concernant le projet "IME 365 jours" dans la prévision d'un nouveau contrat tripartite Etat/ARS/Département relatif à la prévention et la protection de l'enfance</li> <li>▸ Coût de l'Unité Temps Partiel pour l'année 2024 : 203 661€ pour 608 journées d'accueil réalisées</li> </ul>

	<p>extension de capacité d'un établissement existant, de 5 places dédiées à l'accueil sur les temps de week-end et vacances d'enfants internes en IME ou ITEP durant la semaine</p>	
<p><b>Faire de la jeunesse une priorité d'action de la politique de solidarité du Département</b></p> <p><i>(Action transverse)</i></p> <p></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Expérimentation de l'accès à la culture via la convention Caravelle</li> <li>▸ Réflexion débutée en 2024 avec les autres référents jeunesse de la collectivité afin d'identifier et de valoriser les actions accessibles à la jeunesse, notamment en matière de culture, sport, vie associative et citoyenneté.</li> <li>▸ Mise en œuvre, dans le cadre de nouveaux règlements d'intervention en 2025, d'un fond spécifique dédié à l'engagement individuel à travers le financement de BAFA/BAFD et de bourses accordées aux meilleurs athlètes du département</li> </ul>	<p>Hors protection de l'enfance, le Département consacre 15M€ pour sa jeunesse (politique facultative et obligatoire – 2023)</p>
<p><b>Mobiliser les actions du Département relevant de la culture, du sport, de la citoyenneté au profit de l'ensemble des publics</b></p> <p><i>(Action transverse)</i></p> <p></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▸ Création du projet Label' Team avec plus de 110 agents de la collectivité mobilisés en 2024</li> <li>▸ orientation des actions d'éducation artistique et culturelle en bibliothèque via les missions de la MDHM</li> <li>▸ recensement auprès des associations des possibilités d'accueil de bénéficiaires du RSA dans le cadre des 15h d'activités hebdomadaires (400 à 600 associations concernées dès 2025)</li> <li>▸ Réalisation de 2 actions en partenariat avec les structures enfance et opérateur insertion (Léo Lagrange et MJC de Chaumont)</li> <li>▸ création de référents 'culture et sport' au sein des Maisons des solidarités départementales et animation par la Direction de la culture, des sports et du monde associatif</li> </ul>	

## **5. Focus sur le plan de formation des professionnels**

Le Département de la Haute-Marne propose à ses différents agents une formation continue. Les formations spécifiques à l'accompagnement sociale, à la petite enfance et à la protection de l'enfance sont bien sûr des outils privilégiés par la collectivité pour accompagner les intervenants sociaux des Maisons des solidarités départementales et des services centraux.

Ces formations sont programmées dans le cadre d'un plan de formation visant à répondre au mieux aux besoins des professionnels.

Des ateliers d'analyse de pratique professionnelle sont mis en place depuis plusieurs années par le Département. Des ateliers distincts pour les psychologues et pour les travailleurs sociaux permettent de répondre de façon précise aux besoins de ces différents professionnels.

Ce sont également des formations traitant de thèmes spécifiques qui sont mises en place à la demande du département. Ces thèmes sont identifiés au préalable par le service formation qui réalise, en lien avec les cadres en charge de la protection de l'enfance et de l'accompagnement social, des cahiers des charges précisant les attentes en termes d'apport théoriques ou encore de pratique professionnelle. Il peut s'agir de thèmes comme « le recueil de la parole de l'enfant » ou encore « l'accompagnement à la fonction parentale ». Il peut également s'agir de formation à consonnance juridique comme la formation « administration ad hoc ou encore « le statut juridique de l'enfant confié.

En 2023, 103 agents ont participé à des formations relatives à l'accompagnement social, à la petite enfance ou à la protection de l'enfance. 2 159 heures ont été réalisées.

En 2024, 135 agents ont participé à ces formations et 2 304 heures ont été réalisées dans ce cadre.

En 2025, une formation « organisation, acteurs et missions de l'Aide Sociale à l'Enfance s'adressant à tous les agents intervenant dans le cadre de cette mission (travailleurs sociaux et agents de gestion administrative) est mise en œuvre. Le but premier est d'offrir à l'ensemble des professionnels un socle commun de connaissances favorisant la consolidation d'une culture professionnelle commune.

## **IV. Diagnostic interne des dispositifs de protection de l'enfance**

### **1. Présentation de l'Autodiagnostic**

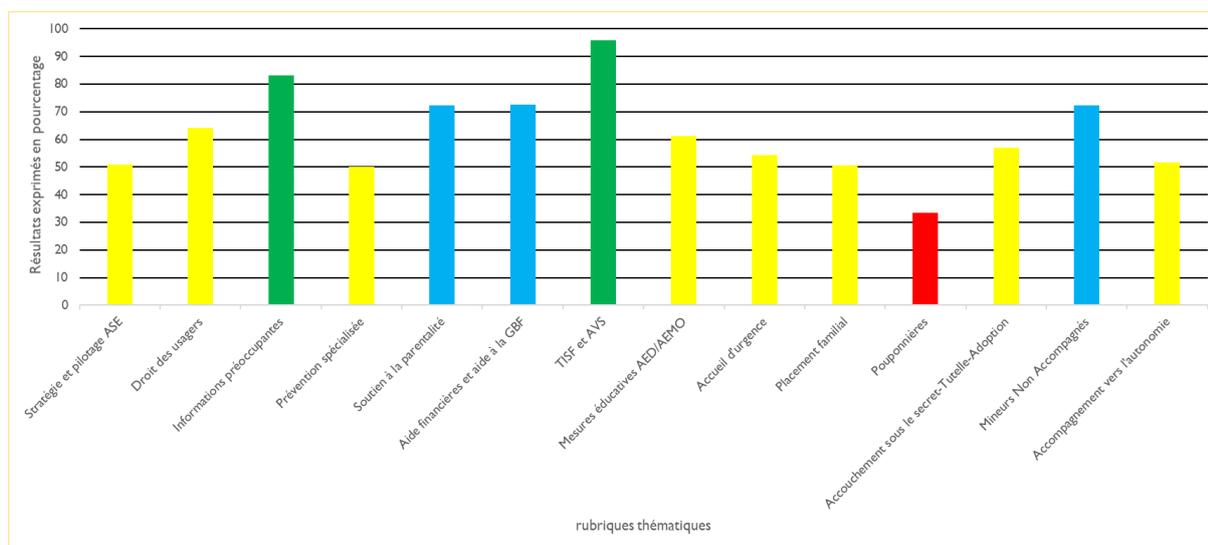
Conçu par un groupe de travail national animé par l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) et l'Association des Départements de France (ADF), l'autodiagnostic est un questionnaire d'auto-évaluation à destination des Départements permettant d'analyser les forces et faiblesses de leurs dispositifs de protection de l'enfance.

La protection de l'enfance y est déclinée en 15 rubriques thématiques. Pour chaque rubrique, la complétude de l'ensemble des items permet d'obtenir une cotation exprimée en pourcentage indiquant le niveau d'engagement du Département dans la réponse aux exigences en termes de législation et de bonnes pratiques.

Pour cette première utilisation, le choix a été fait de répondre, pour le Département de la Haute Marne à l'ensemble du questionnaire afin de mettre en avant, pour chaque rubrique, les points forts mais également les points d'amélioration.

## 2. Vue d'ensemble de l'autodiagnostic ASE

Pour un meilleur rendu-compte, un code couleur est proposé afin de mieux identifier, pour chacune des rubriques, la qualité de réponses aux missions par les services du Département.



Pour chaque rubrique, sont présentés un point fort remarquable ainsi qu'un axe d'amélioration à prioriser dans les 12 prochains mois.

### - Résultat inférieur à 50 %

#### **Pouponnière**

Point fort : Un lieu d'accueil pérenne est proposé à l'enfant dans les 6 mois de son arrivée et les accueils en urgence d'enfants en bas âge sont réalisés

Axe d'amélioration : Pas d'axe d'amélioration soumis à travaux sous 12 mois

### - Résultat compris entre 50 et 65 %

#### **Stratégie et pilotage de l'ASE**

Point fort : Existence d'un schéma avec objectifs opérationnels

Axe d'amélioration : Mise en œuvre non effective de l'ODPE

#### **Droits des Usagers**

Point fort : Des actes usuels et non usuels identifiés dans un document et des conclusions de rapports dont les parents sont informés

Axe d'amélioration : Participation non systématique des parents aux synthèses

#### **Prévention spécialisée**

Point fort : Un soutien du Département au dispositif de prévention spécialisée avec des tranches d'âge cibles repérées.

Axe d'amélioration : Pas d'axe d'amélioration soumis à travaux sous 12 mois

### **Mesures éducatives AED/AEMO**

Point fort : Une offre relative aux mesures éducatives conséquente (plus de 10 mesures pour 1 000 jeunes de 0 à 20 ans)

Axe d'amélioration : Un ratio AED/AEMO à renforcer

### **Accueil d'urgence**

Point fort : Une mise à l'abri des femmes isolées enceintes ou avec enfants de moins de 3 ans réalisée dans des dispositifs spécifiques financés par l'ASE

Axe d'amélioration : Une absence d'outil de pilotage des places d'urgence disponibles

### **Placement familial**

Point fort : Des procédures d'agrément et de renouvellement identifiées et appliquées ainsi qu'un maintien constant de la sélectivité durant la procédure

Axe d'amélioration : Un projet pour l'enfant insuffisamment utilisé dans le placement familial

### **Accouchement sous le secret – Tutelle – Adoption**

Point fort : Des rôles de chaque intervenant définis par protocole avec une communication établie en direction des publics cibles et personnes relais, ainsi qu'un respect strict des règles établies en termes d'anonymat

Axe d'amélioration : Inexistence de la Commission d'Examen de la Situation et du Statut des Enfants Confiés (CESSEC) et une insuffisance en termes de détection des situations de délaissement

### **Accompagnement vers l'autonomie**

Point fort : Un entretien pour l'autonomie mis en place mais de façon non systématique, une évaluation des besoins globalement réalisée malgré un projet pour l'enfant non formalisé, un contrat jeune majeur pouvant s'adresser à un jeune non accompagné lors de sa minorité dans le cadre d'une mesure ASE, des durées de mesures adaptées et renouvelables, des aides et renouvellements conditionnés à la réalisation d'objectifs ainsi que des aides au permis actionnables

Axe d'amélioration : Une systématisation de l'entretien pour l'autonomie à prévoir, un projet pour l'autonomie non formalisé, des aides jeunes majeurs non systématiques, une commission autonomie non mise en place ainsi qu'une absence d'entretien après 6 mois de sortie du dispositif

## **- Résultat compris entre 65 et 80 %**

### **Soutien à la parentalité**

Point fort : Des aides aux familles vulnérables (vacances, loisirs, activités) et un soutien du Département aux dispositifs d'aide à la parentalité

Axe d'amélioration : Pas d'axe d'amélioration soumis à travaux sous 12 mois

### **Aides financières et aide à la gestion du budget familial**

Point fort : Un panel important d'interventions et de mesures relatives à la gestion du budget

Axe d'amélioration : Pas d'axe d'amélioration soumis à travaux sous 12 mois

### **Mineurs non Accompagnés**

Point fort : Aucun accueil à l'hôtel dans le cadre des placements, une référence éducative systématique et des projets scolaires et de formations mis en place pour chaque jeune

Axe d'amélioration : Absence de solution de prise en charge des besoins de ces jeunes en matière de santé mentale. Un outil projet pour l'enfant non développé

## **- Résultat supérieur à 80 %**

### **Informations préoccupantes**

Point fort : Un taux de classement sans suite par le parquet extrêmement faible concernant les signalements transmis par l'Unité de Recueil de de Traitement des Informations Préoccupantes (URTIP 52)

Axe d'amélioration : Une formation relative aux préconisations de la Haute Autorité de Santé à renforcer

### **Technicien de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF) et Auxiliaire de Vie Sociale (AVS)**

Point fort : Un soutien du Département au développement des mesures TISF ASE qui peuvent notamment venir renforcer des mesures d'AEMO et d'AED

Axe d'amélioration : Pas d'axe d'amélioration soumis à travaux sous 12 mois

## **V. Les partenaires de la protection de l'enfance, un maillage territorial au service des parcours**

### **1. Partenaires de droit commun, un socle d'appui social et administratif**

La Caisse d'Allocations Familiales (CAF), la Mutualité Sociale Agricole (MSA) ainsi que la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) sont, par leurs compétences respectives, des partenaires en interaction importante avec les professionnels du Département.

### **2. Les services de justice et de police, des piliers de la protection de l'enfance**

Le tribunal judiciaire, notamment les Juges des Enfants ainsi que le Procureur et ses substituts, sont des partenaires privilégiés du Département.

Les services de police et de gendarmerie dont la Maison de Protection des Familles sont également des partenaires essentiels en matière de protection de l'enfance (fugue, audition, placement, Informations Préoccupantes notamment).

Le service de la Protection Judiciaire de la Jeunesse assure plusieurs missions obligatoires auprès du tribunal pour enfant, notamment une permanence éducative, les recueils de renseignements socio-éducatifs, la mise en œuvre des Mesures Judiciaires d'Investigation Educatives, la mise en œuvre des mesures éducatives pénales, les interventions éducatives dans les quartiers spéciaux pour mineurs des établissements pénitentiaires.

L'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfants en Danger (UAPED) a ouvert ses portes dans les locaux du centre hospitalier de Saint-Dizier en octobre 2024. Cette unité regroupe différents professionnels spécialisés et une salle d'audition adaptée (salle Mélanie), permettant une prise en charge médicale, judiciaire et médico-légale dans un même lieu. Elle accueille les mineurs dès lors qu'une suspicion de violence ou de faits traumatisants est signalée. Ce dispositif favorise un parcours coordonné entre les soins, la procédure pénale et la protection de l'enfant. Les enfants sont accompagnés au sein de ces UAPED sur demande du Procureur.

La mise en place en 2023 de l'instance quadripartite de concertation sur le ressort du tribunal judiciaire de la Haute-Marne rassemblant le Département, le Parquet, le tribunal judiciaire et la direction Territorial de la Protection Judiciaire de la Jeunesse Aube / Haute-Marne vient renforcer un partenariat déjà bien établi entre ces différents acteurs.

### **3. La Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale (DSDEN), un acteur clé du repérage et de la coordination**

La DSDEN est un partenaire essentiel des services de la protection de l'enfance, tant en matière de repérages des enfants en danger que dans le cadre de la mise en œuvre par le Département des mesures d'Aide Sociale à l'enfance.

La signature d'un protocole de collaboration avec l'unité de recueil et de traitement des informations préoccupantes et le parquet en juin 2025 témoigne du rôle clef que peuvent jouer les services de l'Education nationale dans le cadre du repérage des situations de danger (partie IV)

### **4. La Maison Départementale des Personnes Handicapées (la MDPH), pivot pour la prise en charge des enfants à double vulnérabilité**

La MDPH est un Groupement d'Intérêts Publics (GIP) associant l'Etat, la MSA, la CAF, la CPAM et le Département. Ce GIP est placé sous la tutelle du Président du Conseil départemental. Au regard de la part importante des enfants présentant une double vulnérabilité, à savoir bénéficiant à la fois d'une mesure d'Aide Sociale à l'enfance et d'une reconnaissance de handicap, les services de l'ASE et de la MDPH sont en interaction constante. Des Groupes Opérationnels de Synthèse (GOS) sont également mis en œuvre afin de réunir les partenaires (ASE, ESSMS, Soins) autour des situations les plus complexes.

### **5. Les établissements d'accueils, des lieux de vie et de reconstruction**

Les structures d'accueil constituent les partenaires de premier plan de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) en Haute-Marne. Gérés par des associations, ces établissements assurent l'hébergement, l'accompagnement et la protection des enfants confiés au Département. Ils se déclinent en plusieurs types de dispositifs adaptés aux besoins des publics :

- Des Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS) gérées par la Fondation Lucy Lebon, la Fédération des Associations Pour Adultes et Jeunes Handicapés (APAJH) et par l'Association Côte d'Orient de Gestion d'Etablissements médico Sociaux (ACODEGE)
- Des lieux de vie et d'Accueil (LVA) gérés par l'Association Le Colibri
- Un centre maternel géré par l'Association SOS Femmes Accueil
- Un dispositif expérimental d'accueil 16-21 ans mis en œuvre par l'association Parcours d'Hébergement et d'Insertion par le Logement Langrois (PHILL)
- Un dispositif d'accueil "mères isolées" géré par l'Association PHILL

### **6. Les services réalisant des accompagnements dans le cadre de la protection de l'enfance**

Les mesures d'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO) sont exercées par la Fondation Lucy Lebon.

Les mesures de Placement Educatif à Domicile (PEAD), futures Action Educative en Milieu Ouvert Renforcée avec possibilité d'Hébergement (AEMO RH) sont exercées par la Fédération APAJH.

Les prestations de Techniciennes d'Intervention Sociale et Familiale sont mises en œuvre par l'Association Haut-Marnaise pour l'Aide Familiale (AHMAF) ainsi que par l'Association Aide aux Mères et aux Familles (AMFD).

Les Mesures Judiciaires d'Aide à la Gestion du Budget familial sont quant à elles exercées par l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF). L'UDAF est également désignée par le tribunal

judiciaire administrateur Ad Hoc de mineurs victimes. L'association exerce également des mesures de protection des majeures (tutelle, curatelle notamment).

La prévention spécialisée, mission de service public, est réalisée par l'Association Départementale des Pupilles de l'Enseignement Public (ADPEP 52) sur les secteurs de Chaumont, Langres et Chalindrey.

## **7. Les lieux de soins, une réponse médico-psychologique essentielle**

Sur le territoire haut-marnais, la prise en charge pédopsychiatrique est mise en œuvre par les services du Centre Hospitalier Haut-Marnais s'organise de la façon suivante :

*Sur le nord du département :* CMP de Saint-Dizier "Centre des Lachats"  
CMP-CATTP de Saint Dizier "La récréation"  
CMP-CATTP de Wassy "Jehanne Madame"  
CMP-CATTP de Joinville "Gabriel Pertat"  
CATTP de Saint-Dizier "CASA" "AVERROES"  
CAMSP de Saint dizier

*Sur le sud du département :* CMP de Chaumont "Alexis Juvet"  
CMP de Langres "Georges Heuyer"  
CATTP de Chaumont "Winnicott"  
CATTP de Langres "Le temps choisi"  
CAMSP de Chaumont

Pour l'ensemble du territoire départemental, une unité d'hospitalisation pour adolescents nommée MODADO est implantée sur le Centre Hospitalier Spécialisé de Saint-Dizier. Elle permet de dédier 5 lits d'hospitalisation pour des adolescents en souffrance psychique.

En complément de cette offre, les Centre Médico Psycho Pédagogiques (CMPP) de Saint-Dizier, Chaumont et Langres, gérés par la Fédération APAJH proposent un suivi et accompagnement des enfants et adolescents de 0 à 20 ans qui éprouvent des difficultés d'apprentissage, des troubles psychomoteurs, du langage ou des troubles du comportement.

## **8. Les Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS), des relais spécialisés pour les parcours complexes**

Les Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux sont en lien régulier avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance notamment dans le cadre du parcours des jeunes confiés à l'ASE bénéficiant d'un accompagnement médico-social.

La Fondation Lucy Lebon gère plusieurs établissements médico sociaux sur le territoire haut-marnais :

- à Montier en Der : un Institut Médico Educatif (IME), un Dispositif Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (DITEP), un Centre d'Accueil Familial Spécialisé (CAFS), un SESSAD "déficiences intellectuelle et troubles psychologiques" (Service d'Education Spécialisée et de Soins A Domicile) et un Service e Suite.
- à Saint Dizier : un ITEP enfants et un ITEP adolescents.

L'Association Le Bois l'abbesse, pour son secteur enfance concernant la déficience intellectuelle, propose une Section d'Education à Donjeux, Langres et Saint-Dizier, une Section d'Initiation Professionnelle à Saint Dizier, un Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD) à Saint Dizier et Langres, ainsi qu'un hébergement pour adolescents sur Saint-Dizier.

Pour la prise en charge des enfants en situation de Polyhandicap, l'association propose un accueil de jour et un SESSAD sur Saint-Dizier et Langres.

Pour la prise en charge des enfants présentant des troubles autistiques, l'association propose un accueil de jour et un SESSAD sur Saint-Dizier et Langres, une section hébergement "autisme" à Saint-Dizier et enfin un accueil de répit.

L'Association Dervoise d'Action Sociale et Médico-Sociale (ADASMS) de Puellémontier gère un IME proposant des accueils en internat (28 places) et semi-internat (13 places), ainsi que 2 places en accueil temporaire

L'Union pour la Gestion Etablissement des Caisses de l'Assurance Maladie (UGECAM) gère un IME à Brottes, proposant d'accueillir des jeunes présentant une déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés (Troubles Envahissants du Développement, Troubles du Spectre Autistique, polyhandicap). L'établissement se compose de 3 services : un IME de 93 places dont 30 en internat, un service pour enfants avec polyhandicaps de 14 places, ainsi qu'un SESSAD accompagnant des enfants présentant une déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés et/ou un polyhandicap.

L'ADPEP 52 gère à Bourbonne les Bains, un IME, un SESSAD, une Unité d'Enseignement Maternelle Autisme (UEMA), un Institut d'Education Sensorielle et enfin un SESSAD spécialisé dans les troubles spécifiques du langage et des apprentissages.

### **9. Agence Régional de Santé (ARS), un acteur clé pour l'offre d'accueil et de prise en charge des enfants**

L'agence Régionale de Santé de la région Grand Est (ARS Grand Est) est un établissement public autonome chargé de piloter la politique de santé publique en Région et de réguler sur ce même territoire l'offre de santé (ambulatoire, hospitalière et médico-sociale). L'objectif premier est de mieux répondre aux besoins de la population du territoire.

L'ARS attribue notamment les budgets des établissements et services de soins ainsi que des établissements et services médico-sociaux (personnes âgées et handicapées). Le pilotage de l'offre à destination des publics enfants et jeunes dans le secteur du handicap et de celui de la pédopsychiatrie lui confère une place de partenaire privilégié avec les services d'Aide Sociale à l'Enfance.

L'ARS contractualise avec les Département et l'Etat dans le cadre du Contrat Départemental de Prévention et de protection de l'enfance.

La prise en charge des enfants à double ou triple vulnérabilité est au centre de la réflexion commune menée par l'ARS Grand Est et le Département de la Haute Marne.

## **Partie 2 : Prévention en faveur des enfants et de leurs parents**

### **I. Familles suivies par la polyvalence de secteur ou l'action sociale de proximité : fondements, acteurs et dispositifs au service des familles**

#### **1. Fondements légaux**

L'article 40 du code de l'Action sociale et des familles, dans son titre II "action sociale en faveur de l'enfance et de la famille", définit les missions du service de l'Aide Sociale à l'Enfance. L'alinéa 1 décline la première mission qui est :

*"Apporter un soutien matériel, éducatif et psychologique aux mineurs, à leur famille, aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt et un ans, confrontés à des difficultés sociales susceptibles de compromettre gravement leur équilibre."*

Il appartient donc au service de l'Aide Sociale de Terrain (AST), au sein des Maisons des solidarités départementales, d'agir pour accompagner les familles confrontées à des difficultés sociales pour éviter une dégradation de leur situation et une mise en risque ou en danger de leurs enfants.

#### **2. Les acteurs de l'aide sociale de terrain**

L'accompagnement social peut se définir comme une modalité d'intervention se caractérisant par une relation individuelle ou collective, entre un accompagnant et un ou plusieurs accompagnés, avec pour finalité l'amélioration de la situation de la ou des personnes.

L'accompagnement doit permettre à la personne de développer son pouvoir d'agir sur tous les domaines de la vie quotidienne : l'appui aux démarches administratives, la prévention des impayés, l'aide à la gestion du budget, l'accès aux droits sociaux, l'hébergement d'urgence, le traitement des freins périphériques à l'emploi, la prévention et la gestion du surendettement, la guidance familiale, l'accès à la santé, etc.

Dans l'organisation institutionnelle française, la polyvalence de secteur constitue le pivot de l'accompagnement social. Elle s'organise autour des principes de territorialisation, d'universalité et d'accessibilité. Elle permet un premier niveau d'intervention auprès des familles, un repérage des difficultés qui conduit à des interventions précoces dans le cadre de la prévention de l'enfance en danger.

La loi du 4 août 1950 et la circulaire du 22 octobre 1959 précisent que :

*"la polyvalence met à la disposition des usagers, des assistantes sociales capables d'avoir une vue d'ensemble de leurs problèmes sanitaires, sociaux, économiques, psychologiques et de les aider à mettre en œuvre les moyens d'y porter remède..."*

La modalité d'intervention privilégiée de l'assistant social de secteur est l'entretien individuel dans des lieux de permanence. A cet effet, le développement des établissements France Service sur notre territoire est un atout majeur pour entrer en contact avec une majorité de la population locale, et pouvoir orienter rapidement auprès de professionnels pouvant répondre aux besoins de droit commun.

Autour de cet accompagnement généraliste proposé par les assistants de service social dans les Maisons des solidarités départementales, se déclinent des accompagnements plus spécialisés exercés par les Conseillers en Economie Sociale et Familiale (CESF).

Le cœur de métier du CESF est fondé sur une expertise dans les domaines de la vie quotidienne : consommation, habitat, alimentation, santé, etc. Le CESF privilégie la participation active des usagers, l'expression de leurs besoins, l'émergence de leurs potentialités afin qu'ils puissent accéder progressivement à leur autonomie et à la maîtrise de leur environnement domestique.

Le CESF intervient de manière individuelle ou de façon collective auprès d'un public en situation de précarité. Son intervention privilégie une finalité éducative à travers l'Action Educative Budgétaire (AEB) : c'est un accompagnement réalisé auprès des familles en difficulté financière, prenant en compte le fonctionnement de la cellule familiale afin de mieux adapter leurs habitudes de consommation. Il vise la valorisation et/ou l'appropriation de compétences par les personnes afin qu'elles accèdent à leurs droits et qu'elles réussissent à prévenir et/ou gérer les difficultés de leur vie quotidienne.

En 2024, 283 Actions Educatives Budgétaires (AEB) ont été mises en œuvre par les CESF des Maisons des solidarités départementales.

### **3. Les outils/dispositifs départementaux pour lutter contre la précarité des familles**

#### **3.1 Le diagnostic social et financier dans le cadre de la procédure d'expulsion**

Un travailleur social du Département ou mandaté par ce dernier a la charge d'établir ce diagnostic auprès du locataire dans le cadre d'une procédure judiciaire pour expulsion locative en cas d'impayés. C'est une étape obligatoire de la procédure qui permet de comprendre les causes de l'impayé, les moyens mis en œuvre par le locataire pour y remédier, les dispositifs sollicités pour apurer la dette et la recherche active d'une solution alternative de relogement dans la perspective où le bail serait résilié.

Il s'agit d'une compétence Etat déléguée au Département. Ce sont les services de la préfecture qui sollicitent la mise en œuvre de ce diagnostic.

Une convention signée entre le Département et la préfecture fixe le nombre de diagnostics annuels à réaliser par les services du Département à 300. En 2024, 328 diagnostics ont été effectués par les travailleurs sociaux de la collectivité.

#### **3.2 Le Fonds Solidarité Logement (FSL)**

Le règlement départemental, actualisé en 2024, vise à soutenir les personnes rencontrant des difficultés particulières liées à l'insuffisance de leurs ressources ou à des conditions de vie précaires. Il permet de faciliter l'accès à un logement locatif, d'en assurer le maintien, ou encore de faire face aux dépenses liées aux factures d'énergie, d'eau et de télécommunications. L'éligibilité à ce dispositif est conditionnée par un critère de ressources.

En 2024, dans le cadre de l'accès au logement, 279 aides ont été accordées, bénéficiant à 208 familles, pour un montant total de 104 641 €.

Concernant le maintien dans le logement, 121 familles ont été soutenues, représentant une enveloppe de 48 088 €.

Par ailleurs, 72 accompagnements sociaux liés au logement ont été mis en œuvre, dans le cadre de mesures globales visant à favoriser le maintien des personnes dans leur logement.

### **3.3 La Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP)**

La mesure d'accompagnement social personnalisé est une mesure administrative dont le but est de permettre au majeur concerné, de gérer à nouveau ses prestations sociales de manière autonome. Le majeur bénéficie pour ceci d'une aide à la gestion de ses prestations sociales et d'un accompagnement social individualisé mis en œuvre par les CESF des Maisons des solidarités départementales

Est concernée toute personne majeure, ne présentant pas d'altération de ses facultés personnelles, qui perçoit des prestations sociales et dont la santé ou la sécurité est menacée par les difficultés qu'elle éprouve à gérer ses ressources. La durée de cette mesure varie de six mois à deux ans et est limitée à quatre ans dans sa totalité.

En 2024, 34 personnes majeures avec enfants ont bénéficié de cet accompagnement.

### **3.4 Le Soutien Financier en faveur des Mineurs (SFM)**

Le règlement départemental actuellement en vigueur, daté du 1<sup>er</sup> septembre 2018, encadre cette aide financière, fondée sur l'article L.222-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles. Ce texte prévoit que, dans le cadre de la protection de l'enfance, l'aide à domicile peut inclure le versement de soutiens financiers, sous forme de secours exceptionnels ou d'allocations mensuelles.

Il s'agit d'une mesure de prévention visant à favoriser l'épanouissement de l'enfant au sein de son foyer. Elle peut répondre à différents objectifs : intervenir précocement pour limiter un danger ou un risque pour le mineur, favoriser son accès au sport, à la culture ou aux loisirs, ou encore répondre à une situation d'urgence alimentaire.

En 2024, les aides versées se répartissent comme suit :

- 426 aides SFM pour urgence sociale, pour un montant total de 70 475 € ;
- 30 aides SFM pour précarité, représentant 4 611 € ;
- 26 aides SFM pour ouverture sociale, pour un montant de 4 415 €.

### **3.5 Techniciens de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF)**

L'aide à domicile visée par l'article L.222-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles peut aussi se matérialiser par des interventions de Techniciens de l'Intervention Sociale et Familiale (TISF).

L'action des TISF consiste à accompagner des familles rencontrant des difficultés éducatives et sociales qui perturbent leur vie quotidienne. Ils accomplissent un soutien de proximité au domicile des familles en vue de leur permettre de retrouver leur autonomie.

Les objectifs de l'action des TISF sont :

- d'accompagner les parents dans leurs fonctions parentales dans les actes de la vie quotidienne. Il s'agit de donner ou redonner des repères élémentaires vis-à-vis de l'enfant dans des domaines aussi divers que la santé, l'hygiène, l'alimentation, la sécurité, l'éducation, la scolarisation, les loisirs, tout en respectant les choix éducatifs des parents quand ils ne sont pas contraires à la sécurité de l'enfant, tout en valorisant leur rôle de parents. Les TISF épaulent les parents en valorisant leurs capacités ;
- de contribuer à l'identification des situations de risques pour l'enfant, tout particulièrement liés à la dégradation des conditions matérielles de vie ou aux situations de conflits, ou à la détérioration des liens parent-enfant ;
- de favoriser l'insertion sociale ou l'intégration des familles dans leur environnement en les encourageant à fréquenter des lieux hors de leur domicile, à participer à des actions collectives dans leur quartier. Les TISF favorisent aussi le lien entre les parents et l'école.

En Haute-Marne, 2 associations sont prestataires du Département : l'AHMAF et l'AMFD.

En 2024, 2 778 heures d'interventions ont été effectuées dans le cadre de la prévention, soit 32 familles concernées. L'activité des TISF au titre de la prévention représente 14,3 % des heures allouées annuellement.

### **3.6 Régie d'avance « secours pour les besoins primaires »**

Le règlement départemental encadrant cette régie a été actualisé le 20 février 2015.

Chaque Maison des solidarités départementales dispose d'une régie d'avance plafonnée à 1 220 €, destinée à répondre rapidement aux besoins essentiels des enfants en situation d'urgence.

En 2024, les dépenses engagées par le Département dans ce cadre se sont élevées à 6 901 €, correspondant à 155 aides accordées

### **3.7 Autres organismes et associations**

D'autres partenaires sont mobilisés dans le cadre de l'accompagnement social, notamment :

- La Banque de France : en Haute-Marne, 478 dossiers de surendettement ont été déposés en 2024. Parmi eux, 22,2 % ont donné lieu à un effacement des dettes. On observe une hausse significative des dépôts : +25 % en 2023 et +20 % au premier semestre 2024. Ces dossiers concernent majoritairement des charges courantes que les ménages ne parviennent plus à assumer, en raison de déséquilibres budgétaires devenus structurels (stagnation des revenus et hausse des dépenses). Ce phénomène entraîne également une recrudescence de dépôts multiples pour un même ménage, souvent pour des montants peu élevés.
- La CAF : Elle soutient la parentalité à travers diverses actions : information des familles, aides financières sous forme de secours ou de prêts, contrats famille, financement de centres sociaux et de Lieux d'Accueil Enfants-Parents (LAEP), etc.
- La CPAM : Elle met en œuvre des dispositifs extra-légaux, notamment pour favoriser le maintien dans l'emploi ou prendre en charge certains frais de santé.
- Les associations caritatives : en complément des dispositifs de droit commun, elles interviennent pour fournir des aides alimentaires, des soutiens financiers ponctuels, ou encore pour permettre la participation à des sorties familiales et des séjours de vacances pour les enfants ou les familles.

## **4. La prévention spécialisée**

### **4.1 Le cadre légal**

La prévention spécialisée trouve son origine dans les ordonnances du 2 février 1945 relatives à l'enfance délinquante. À cette époque, les pouvoirs publics ont reconnu la nécessité de développer de nouvelles approches éducatives, en complément des dispositifs institutionnels existants, jugés parfois insuffisants voire contre-productifs pour les mineurs en danger ou en conflit avec la loi.

L'arrêté interministériel du 4 juillet 1972 a officialisé la prévention spécialisée en lui conférant un cadre réglementaire, tout en précisant ses modalités de financement via le budget de l'Aide Sociale à l'Enfance.

La loi du 6 janvier 1986 a ensuite inscrit explicitement la prévention spécialisée dans le droit, en confiant sa mise en œuvre aux Départements.

Aujourd'hui, c'est l'article L.121-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) qui constitue la base légale de ces actions. Il prévoit que, dans les territoires exposés à des risques d'inadaptation sociale, le Département participe à des actions visant à prévenir la marginalisation et à favoriser l'insertion ou la promotion sociale des jeunes et des familles.

Ces actions peuvent prendre plusieurs formes :

1° Actions tendant à permettre aux intéressés d'assurer leur propre prise en charge et leur insertion sociale,

2° Actions dites de prévention spécialisée auprès des jeunes et des familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu,

3° Actions d'animation socio-éducative.

Pour mettre en œuvre les actions de prévention spécialisée, le Président du Conseil départemental habilite des organismes publics ou privés, conformément aux articles L.313-8, L.313-8-1 et L.313-9 du CASF.

## **4.2 Les fondements de la Prévention spécialisée**

La prévention spécialisée a pour but de prévenir la marginalisation et le décrochage des jeunes âgés de 10 à 21 ans et par extension jusqu'à 25 ans, et d'apporter un soutien aux familles.

Pour ce faire, elle repose sur les fondements suivants :

- absence de mandat nominatif (les éducateurs interviennent sans injonction judiciaire ou administrative),
- libre adhésion des jeunes rencontrés aux propositions d'aide qui leur sont faites,
- respect de l'anonymat qui, avec l'accord du jeune, peut aller vers la confidentialité,
- non-institutionnalisation des actions : créer et/ou inventer avec le jeune la réponse, la solution ou l'orientation qui sera adaptée à sa personnalité,
- partenariat ou coopération avec les institutions, associations, habitants et commerçants.

## **4.3 La déclinaison en Haute-Marne avec l'ADPEP52**

L'association en charge de la prévention spécialisée en Haute-Marne est l'ADPEP52. Elle intervient actuellement sur quatre territoires : Langres, Chalindrey, Chaumont et Joinville, en menant des actions éducatives à la fois individuelles et collectives auprès des jeunes.

À Langres, les éducateurs ont réalisé 1 588 heures de travail de rue et 216 heures de présence sociale numérique, dont 132 heures en soirée jusqu'à 20h et 38 heures jusqu'à 22h. Au total, 2 972 jeunes ont été rencontrés.

À Chalindrey, l'éducateur a assuré 551 heures de travail de rue et 80 heures de présence sociale numérique, dont 74 heures en soirée jusqu'à 20h et 28 heures jusqu'à 22h. 625 jeunes ont été rencontrés.

À Chaumont, les éducateurs ont effectué 1 305 heures de travail de rue et 457 heures de présence sociale numérique, dont 158 heures en soirée jusqu'à 20h et 55 heures jusqu'à 22h. Cela a permis de rencontrer 5 766 jeunes.

À Joinville, l'éducatrice a mené 342 heures de travail de rue et 137 heures de présence sociale numérique, dont 53 heures en soirée jusqu'à 20h et 25 heures jusqu'à 22h. 65 jeunes ont été rencontrés.

## **4.4 Quelques exemples d'actions collectives**

*Langres* : Action en soirée au pied des immeubles aux Quartiers Neufs à Langres, avec un temps de ramassage des déchets.

*Chaumont* : 5 jeunes de Chaumont ont participé à un Chantier Educatif Jeunes Bénévoles en partenariat avec les Anim2rues, avec au programme, la mise en peinture des planches pour créer les silhouettes des sportifs, pour les animations liées au passage de la flamme olympique.

## 4.5 Perspectives

A ce jour, sur le territoire départemental, les missions premières de prévention et d'accompagnement social assurées par le service d'Aide Sociale de Terrain peuvent s'appuyer sur un dispositif riche et varié qui engendre une nécessité de pilotage.

Afin de renforcer ce pilotage, visant à adapter les procédures et règlements départementaux aux besoins de la population, le recueil de données relatives à l'activité de l'Aide Sociale de Terrain (profil des publics, demandes et attente de ces derniers, utilisation du dispositif, etc.) devra être mis en œuvre, notamment par l'optimisation de l'utilisation du logiciel SOLIS.

## II. La Protection Maternelle et Infantile (PMI)

### 1. Le cadre réglementaire

Le service départemental de Protection Maternelle et Infantile exerce les missions qui lui sont dévolues en organisant notamment, les consultations, visites à domicile et autres actions médico-sociales, individuelles ou collectives, de promotion de la santé maternelle et infantile selon l'article R.2112-1 du code de la santé publique. Avec la loi du 7 février 2022, dite loi Taquet, comprenant plusieurs dispositions ayant pour objectifs de renforcer la politique de protection maternelle et infantile, on encourage le pilotage de cette politique publique par des objectifs avec des priorités pluriannuelles : le service de PMI recentre ses missions sur des actions de prévention et de promotion à la santé maternelle et infantile (avec un focus particulier sur les enfants âgés de 0 à 3 ans) tout en les harmonisant sur le territoire haut-marnais.

Cette prévention primaire vise à limiter les risques en intervenant le plus en amont possible avant que la situation de danger ne soit identifiée. Ce repérage médicosocial précoce prend différentes formes, exposées ci-après.

### 2. Des actions individuelles et collectives pré et post natales en faveur des futures mères

Pour l'année 2024, sur le territoire départemental, ce sont 175 femmes enceintes qui ont pu bénéficier d'un entretien prénatal précoce (au quatrième mois de grossesse) réalisé par une sage-femme de PMI. Pour la période périnatale, on dénombre 350 visites à domicile (243 en prénatal et 107 en postnatal) et 34 consultations dans les locaux du Département.

16 séances d'action collective en faveur des futures mères ont été réalisées dont 6 concernant le thème de la préparation à la naissance.

### 3. Actions individuelles et collectives en faveur des enfants

1 599 consultations médicales auprès des enfants âgés de moins de 6 ans ont été réalisées en 2024 par un médecin de PMI.

Pour cette même tranche d'âge, ce sont 3 537 visites à domicile qui ont été réalisées par des infirmières ou infirmières puéricultrices sur 2024.

344 actions collectives à destination de ces enfants et de leurs parents avec un portage départemental (formation des agents, achats de matériels spécifiques) ont également été organisées, comme des ateliers massages pour les nouveau-nés ou de gestion des émotions pour les plus grands.

Dans le cadre du dépistage précoce, ce sont 1 456 bilans de santé en école maternelle qui ont été réalisés en 2024 auprès des enfants âgés de 3-4 ans avec 1 388 dépistages visuels, 1 431 dépistages auditifs, 1 439 dépistages de troubles du langage et 131 examens médicaux.

En sus de ses missions de prévention et promotion de la santé maternelle et infantile, le service de PMI assure l'agrément, l'accompagnement et le contrôle des modes d'accueil de la petite enfance (assistants maternels, établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE), maisons d'assistants maternels (MAM) et accueils collectifs de mineurs (ACM) inscrites dans le code de l'action sociale et des familles (annexe 4-8, articles L 214-1 à L214-7, R2324-14 à R2324-15). L'organisation et le fonctionnement du centre de santé sexuelle sont également des missions obligatoires.

### **III. L'activité de planification familiale : les actions de promotion en santé sexuelle**

En 2024, les sages-femmes rattachées au centre de santé sexuelle ont réalisé 134 consultations dont 80 pour un motif en lien avec la contraception, 3 en lien avec une interruption volontaire de grossesse et 46 pour des infections sexuellement transmissibles (IST).

Concernant les personnes ayant bénéficié de ces consultations, 34 étaient des mineures, 5 avaient entre 18-25 ans, 10 plus de 25 ans et 16 étaient à destination de jeunes confiés à l'aide sociale à l'enfance.

Les sages-femmes ont réalisé 33 actions collectives sur les thématiques de la vie affective et sexuelle dont 6 en milieu scolaire.

### **IV. Offre d'accueil des jeunes enfants**

Dans le cadre du Schéma Départemental des Services aux Familles 2020–2026, le Département de la Haute-Marne s'est engagé, aux côtés de ses partenaires, à structurer une politique familiale cohérente, accessible et adaptée aux besoins des territoires. Ce schéma, signé conjointement par l'État, le Conseil départemental, la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), l'Éducation nationale, la MSA, l'UDAF et l'Association des maires, repose sur une gouvernance partagée et une volonté commune de renforcer l'accompagnement des familles haut-marnaises.

L'offre d'accueil des jeunes enfants constitue ainsi un pilier de cette politique partenariale. Elle s'appuie sur un réseau diversifié d'assistants maternels, de maisons d'assistants maternels (MAM) et d'établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE), permettant de répondre aux attentes des familles tout en garantissant un accompagnement de qualité dès la petite enfance.

#### **1. Les assistants maternels**

En 2024, le département dispose de 918 assistantes maternelles avec un agrément valide représentant une capacité d'accueil de 3 492 places.

58 nouveaux agréments ont été accordés et 260 renouvellements ont été validés.

Cependant, on note 5 suspensions et 2 retraits d'agrément sur cette même période.

On dispose aussi de 15 MAM (maisons d'assistantes maternelles) pour une capacité totale d'accueil de 144 places.

#### **2. Les Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE)**

Sur le territoire haut-marnais, on décompte au 31 décembre 2024, 33 crèches collectives dont 23 micro-crèches (moins de 13 places), 3 petites crèches de 13 à 24 places, 2 crèches de 25 à 39 places, 4 grandes crèches de 40 à 59 places et une grande crèche de plus de 60 places.

29 sont gérées par un gestionnaire public et 4 sont privées.

Ces 33 structures offrent une capacité de 613 places d'accueil.

## **V. Initiatives/actions particulières à mettre en valeur**

### **CoPa ou Coaching Parental**

Il s'agit d'une des 14 actions expérimentales faisant partie d'e-Haute-Marne Santé cofinancée par les Départements participants (52, 54 et 55) et l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Ce projet s'expérimente dans le champ de la parentalité dans le nord du département (Saint-Dizier et Joinville) afin de développer une nouvelle offre de prise en charge pour les parturientes dans un contexte de restructuration de l'offre en périnatalité (fermeture de la maternité de Bar-le-Duc) et sous l'impulsion de l'ARS.

Elle a pour objet de mettre en place un accès à un accompagnement post-natal par des auxiliaires de puériculture (AP) hospitalières rattachées au Centre hospitalier de Saint-Dizier, lors de visites à domicile dans les 3 semaines suivant un accouchement. Ce suivi est proposé par les sages-femmes (hospitalières, libérales et/ou de PMI) lors du 4<sup>e</sup> mois de grossesse, et est complémentaire et coordonné avec les dispositifs déjà existants dont la protection maternelle et infantile (visites conjointes, relais après les 3 semaines suivant l'accouchement).

Les objectifs poursuivis sont d'améliorer la satisfaction des patientes, leur état de santé ainsi que celle du nouveau-né et l'efficacité des prises en charge (réduction des durées de séjours à l'hôpital, augmentation de la durée de l'allaitement maternel, dépistage précoce de vulnérabilités).

Pour l'année 2023, sur un total de 1 073 femmes ayant accouché en Haute-Marne, on dénombre 697 femmes qui ont bénéficié du dispositif CoPa.

Sur les 479 femmes suivies en PMI dans le nord du département, ce sont 223 femmes qui ont bénéficié de CoPa pour une durée moyenne de visite de 1h18.

Le centre hospitalier de Chaumont souhaite s'engager dans le cadre d'un partenariat avec la PMI en vue d'un appel à projet de CoPa V2 afin d'offrir au sud du département Haut-Marnais la même offre périnatale.

## **Partie 3 : Dispositif de repérage, de traitement et d'évaluation des situations de danger**

### **I. Présentation des missions de l'URTIP 52 et du cadre de référence**

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance instaure la création dans chaque Département d'une cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP). Cette loi poursuit deux objectifs principaux : renforcer la prévention et améliorer le dispositif d'alerte et de signalement. Cette loi a été renforcée par la loi de 2016, réaffirmant la place de l'enfant et la prise en compte de ses besoins fondamentaux, ainsi que par la loi de 2022, dite "loi Taquet", imposant aux Départements de se conformer aux recommandations de la Haute Autorité de Santé relative à l'évaluation d'informations préoccupantes.

En Haute-Marne, ce dispositif est coordonné par l'Unité de Recueil et de Traitement des Informations Préoccupantes (URTIP 52), dont les missions principales sont définies par la charte départementale signée en 2021 entre le Procureur de la République et le Président du Conseil départemental :

*“L'URTIP 52 a pour mission de recueillir, traiter et évaluer, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, les informations préoccupantes concernant les mineurs en danger ou en risque de danger.*

*Elle a également, par sa connaissance transversale du dispositif d'actions sociales, médico-sociales, de prévention et de protection de l'enfance, un rôle de conseil et d'aide au traitement des informations préoccupantes.”*

L'URTIP 52 traite également l'ensemble des signalements émanant des professionnels du Département : elle s'assure que le rapport contienne l'ensemble des éléments permettant une compréhension globale et objective de la situation familiale, que la saisine judiciaire soit justifiée et réponde aux critères de la loi (principe de subsidiarité aux mesures administratives, recherche de solutions au sein de la famille et de l'environnement). L'URTIP 52 transmet le signalement au Parquet et assure la coordination entre les services.

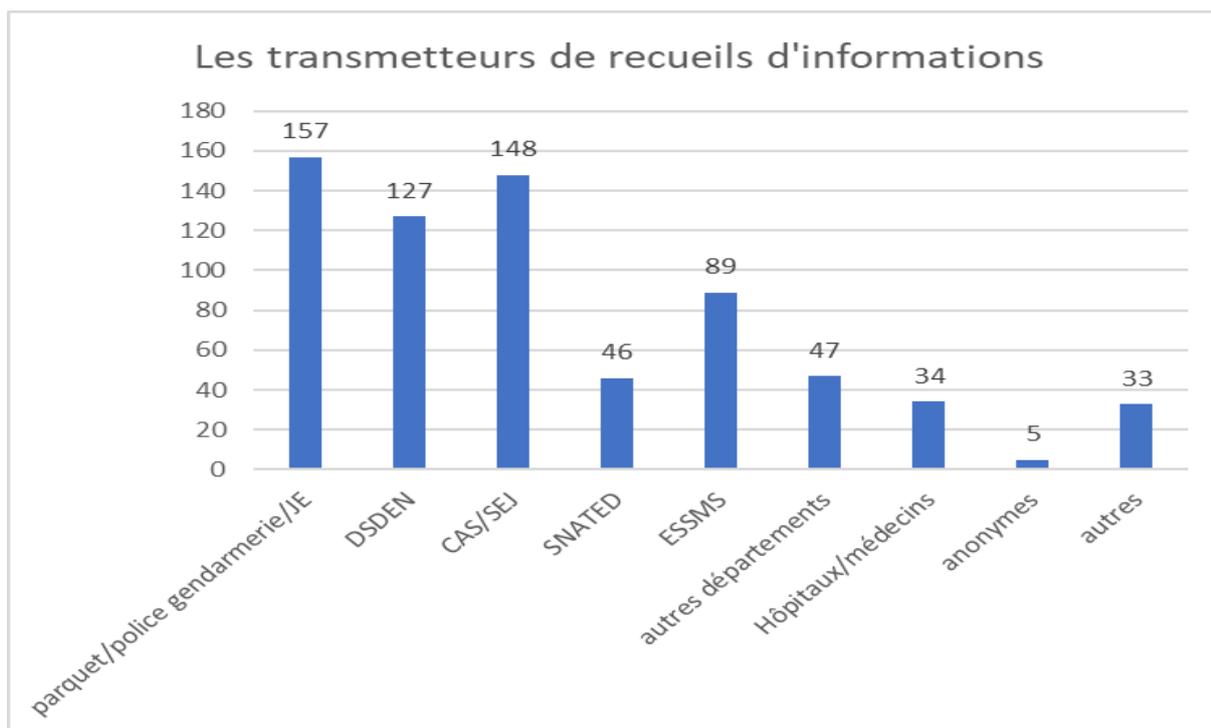
Cette unité est également chargée de centraliser tous les éléments relatifs à l'enfance en danger (toutes les informations entrantes et signalements directs), que le mineur concerné bénéficie déjà d'une mesure de protection de l'enfance ou pas.

### **II. Informations entrantes et qualification**

En 2024, l'URTIP 52 a été destinataire de 686 informations entrantes qui ont toutes fait l'objet d'une première analyse et d'un traitement.

#### **1. Les transmetteurs des informations entrantes en 2024**

Comme observé les années précédentes, les 3 principaux transmetteurs de recueils d'informations sont les services judiciaires, les services sociaux du Département ainsi que les services de l'Education Nationale.



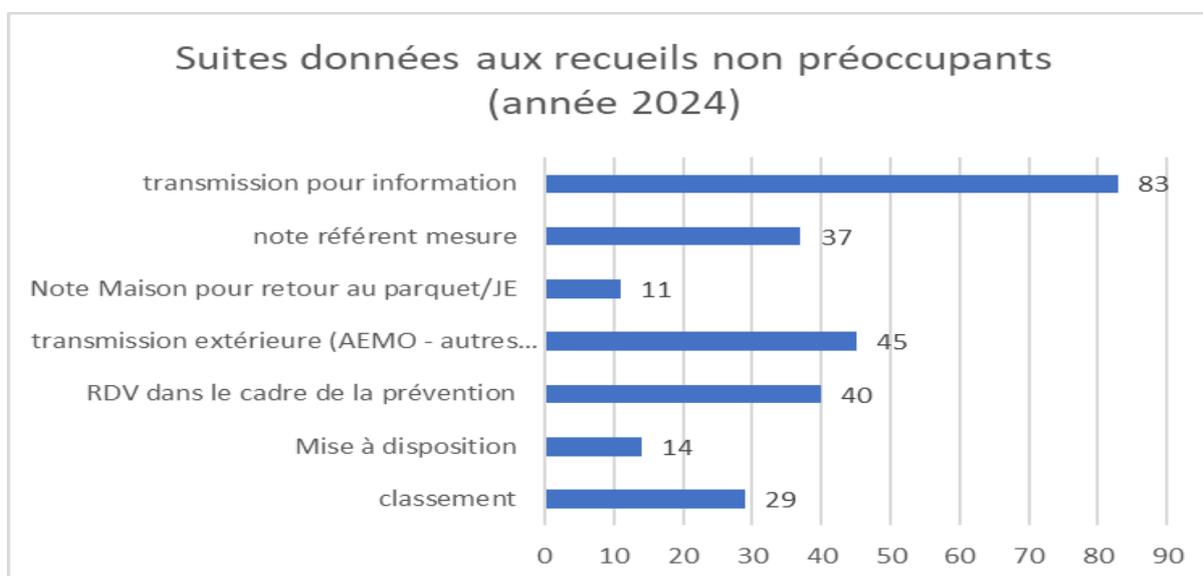
## 2. Focus sur le Service National d'Accueil Téléphonique de l'Enfance en Danger (SNATED) (119)

Le Service National d'Accueil Téléphonique de l'Enfance en Danger (SNATED) est accessible sans interruption par le numéro national d'urgence "119". Le SNATED assure une mission de prévention et de protection. Il reçoit les appels relatifs à des situations d'enfants en danger et transmet les recueils d'informations préoccupantes aux Cellules de Recueil des Informations Préoccupantes (CRIP).

Les 46 informations reçues dans le cadre du SNATED bénéficient du même circuit et traitement que les autres.

## 3. Les suites données aux informations non qualifiées de préoccupantes

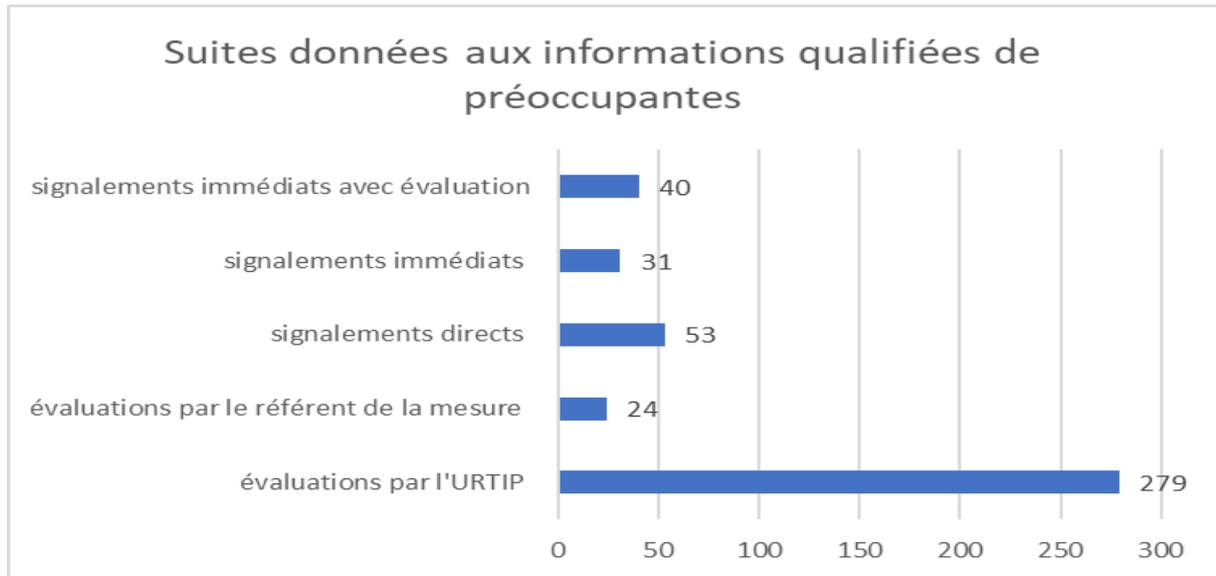
Sur les 686 informations entrantes, 259 ont été qualifiées de non préoccupantes. 32% de ces informations non préoccupantes sont transmises pour informations aux services du Département.



## 4. Les informations qualifiées de préoccupantes

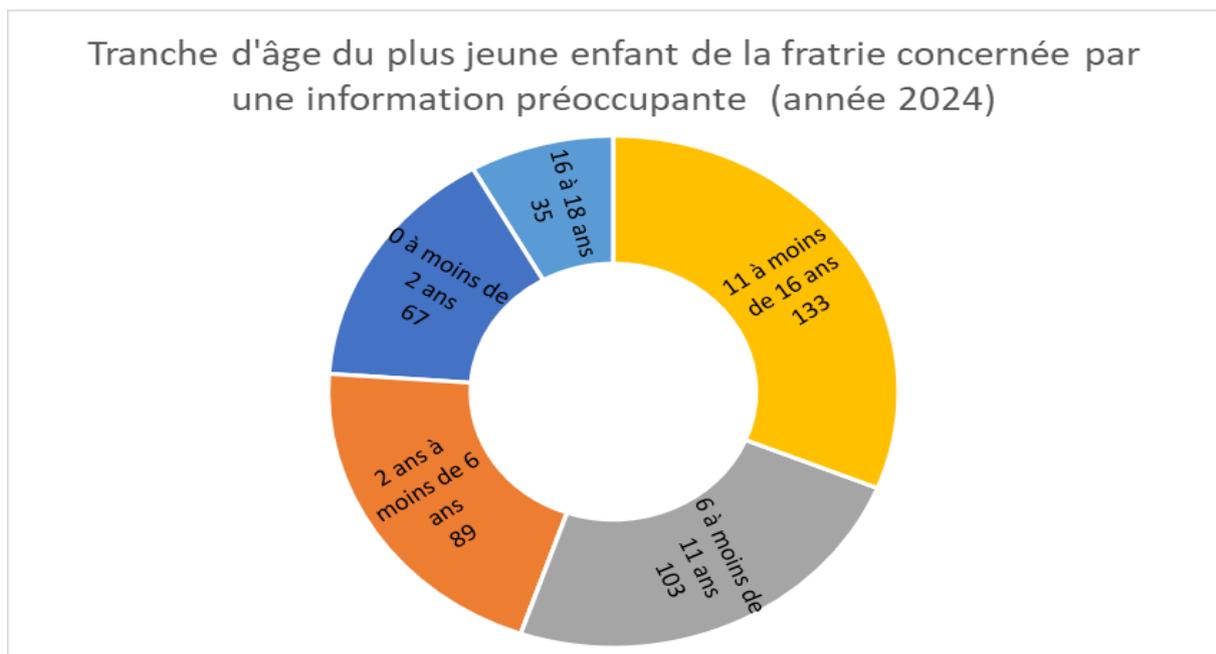
### 4.1 Suites données

Sur 686 informations entrantes, 427 ont été qualifiées de préoccupantes. Il est à préciser que conformément aux statistiques réalisées par la DRESS, les signalements directs réalisés par nos services sont comptabilisés comme information préoccupante. 65 % des informations préoccupantes font l'objet d'une évaluation sociale par le service de l'URTIP 52.



### 4.2 Profil des mineurs concernés par les Informations Préoccupantes

En 2024, sur les 427 informations qualifiées de préoccupantes, 156 (soit 36 %) concernaient au moins 1 enfant de la tranche d'âge 0-6 ans.



### 4.3 Types de danger questionnés

En 2024, sur les 427 informations qualifiées de préoccupantes, 180 questionnent des négligences dans la prise en charge des enfants (soit 42 %)



## III. L'évaluation d'Information Préoccupante

### 1. Définition

Selon l'Article R.226-2-2 du CASF,

*«L'information préoccupante est une information transmise à la cellule départementale mentionnée au deuxième alinéa de l'article L226-3 pour alerter le Président du conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être.*

*La finalité de cette transmission est d'évaluer la situation d'un mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier ».*

Ainsi, une évaluation d'Information Préoccupante ne sera diligentée que si elle répond à ces critères :

- l'enfant et sa famille sont correctement identifiés et localisés ;
- les éléments transmis sont identifiés comme un risque ou un danger pour l'enfant ;
- les éléments d'inquiétudes ne sont pas traités/connus dans le cadre d'un accompagnement ou de mesures enfances ;
- la famille n'est pas "demandeuse d'aide".

## 2. Evaluation

### 2.1 Réalisation d'une évaluation d'information préoccupante

L'évaluation est réalisée sous l'autorité du Président du Conseil départemental. L'URTIP 52 confie l'évaluation à une équipe pluridisciplinaire et spécialisée, qui exerce au sein des Maisons des solidarités départementales. En Haute-Marne, 10 travailleurs sociaux (de formation assistant de service social, éducateur spécialisé ou infirmier), répartis sur les 3 Maisons des solidarités départementales, sont chargés de la réalisation de ces évaluations. Ils peuvent également s'appuyer sur l'expertise d'autres professionnels, au sein des Maisons des solidarités départementales (tels que les psychologues, les services AST et PMI) ou dans le cadre du partenariat.

Cette évaluation doit se dérouler dans un délai de trois mois à compter de la réception de l'information préoccupante. Ce délai est réduit en fonction de la nature du danger ou risque de danger et de l'âge du mineur, notamment s'il a moins de deux ans. Les services publics susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être, participent au dispositif départemental. Le Président du Conseil départemental peut requérir la collaboration d'associations concourant à la protection de l'enfance à chaque étape du traitement d'une IP.

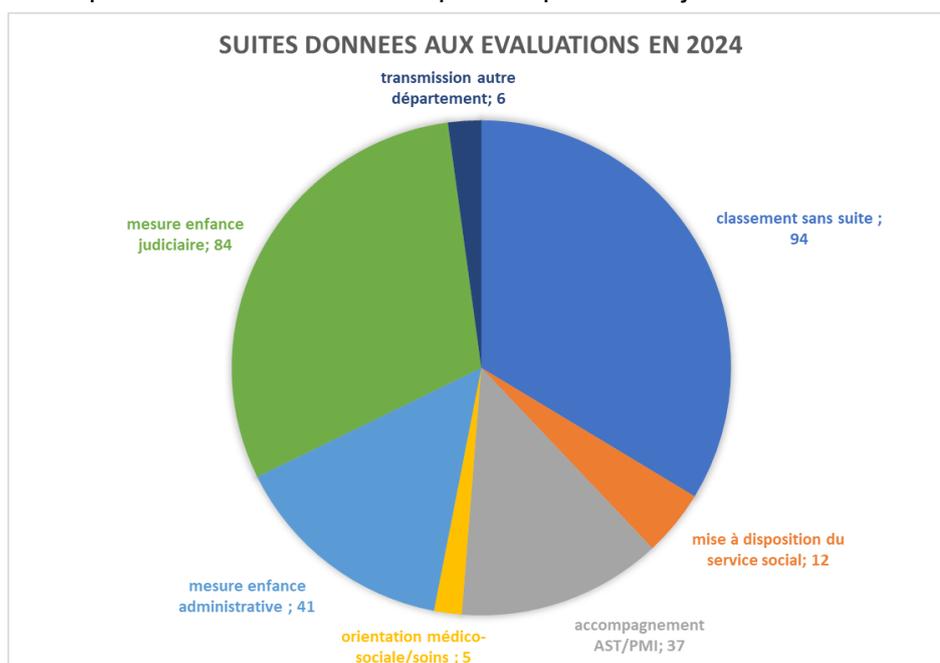
L'évaluation a pour objectif de :

- s'assurer que les droits et les besoins fondamentaux de l'enfant sont respectés ;
- caractériser l'intensité et la nature du risque ou du danger ;
- évaluer les compétences parentales et environnementales ;
- évaluer les troubles et les capacités des enfants ;
- établir des préconisations et de recueillir le positionnement des parents et des enfants concernant les observations et les préconisations réalisées.

Ces items constituent la trame du rapport d'évaluation.

### 2.2 Suites données aux évaluations d'IP traitées par les pôles IP

La part des classements dans l'ensemble des suites données aux évaluations est importante (33%). Un classement est décidé lorsque l'évaluation n'a pas fait apparaître de risques ou de dangers pour le mineur, mais aussi lorsque les détenteurs de l'autorité parentale ont su se mobiliser et/ou trouver des solutions pour la résolution des difficultés familiales. Ainsi, le classement n'est pas forcément synonyme d'une qualification en information préoccupante non justifiée.



#### **IV. Initiatives / actions particulières à mettre en valeur**

L'organisation de l'URTIP 52, au sein du Service Enfance Jeunesse, permet d'apporter une même animation et direction sur le département. Le responsable de l'URTIP 52 assure le conseil technique auprès de l'ensemble des évaluateurs d'informations préoccupantes des 3 Maisons des solidarités départementales, garantissant ainsi une harmonisation des pratiques et une égalité de traitement sur l'ensemble du territoire.

Depuis septembre 2022, une convention de mise à disposition auprès de l'URTIP 52 de deux professionnels de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ), à raison d'un 0,1 Equivalent Temps Plein (ETP) chacun, est effective. Cette convention répond aux attentes fixées dans le cadre de la stratégie nationale de protection de l'enfance 2020-2022 qui promeut la coopération entre l'Etat et les Départements. Ce partenariat renforce la qualité d'analyse à chaque étape de la procédure.

L'URTIP 52 développe le partenariat avec les acteurs essentiels de la protection de l'enfance. Un protocole de collaboration a été signé entre le Parquet, la DSDEN et le Conseil départemental en 2025. De même, l'URTIP 52 a participé aux réflexions menées dans le cadre de la création de l'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfants en Danger (UAPED) à l'hôpital de Saint-Dizier.

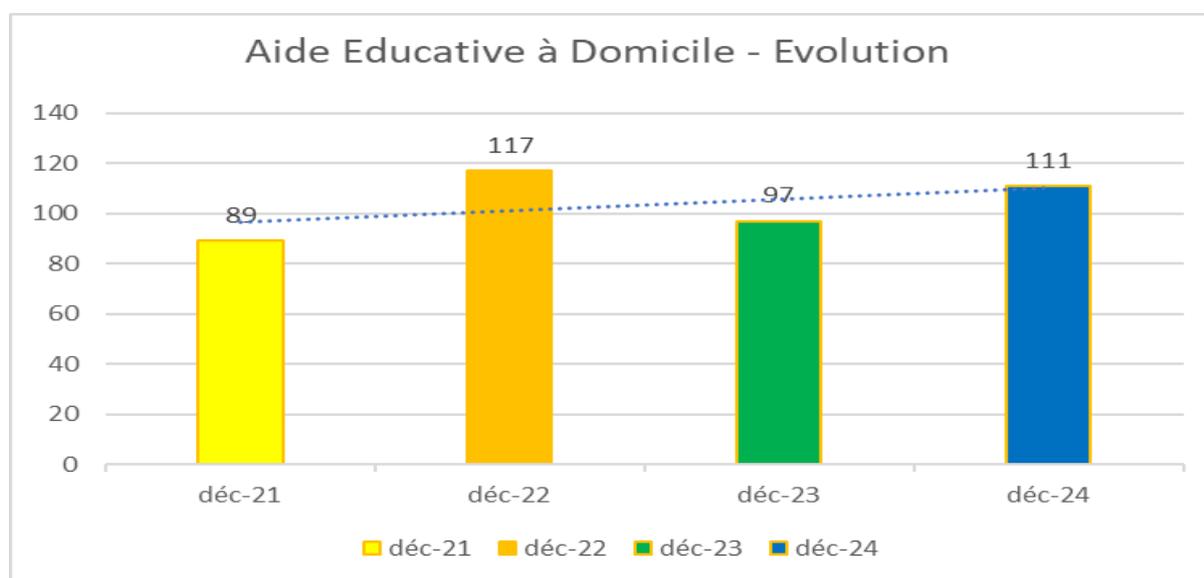
L'équipe départementale URTIP 52 a réalisé un guide d'information destiné aux parents dont les enfants sont concernés par une information préoccupante, afin de leur expliquer ce qu'est une information préoccupante, le déroulement de l'évaluation mais aussi leurs droits.

## **Partie 4 : Mesures de protection de l'enfance**

### **I. Les mesures à domicile**

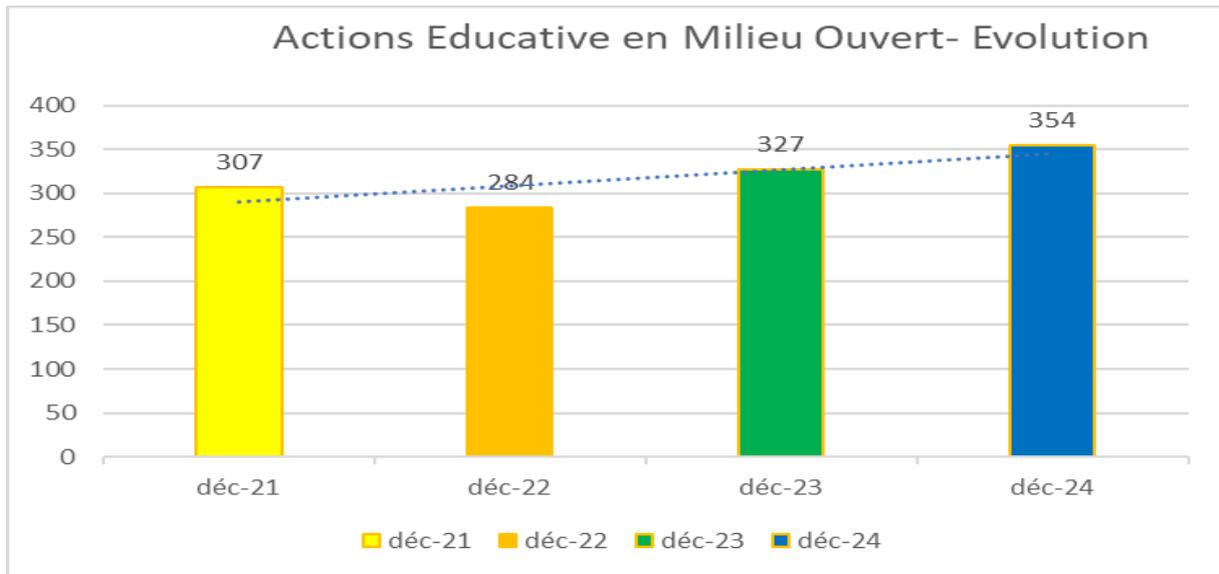
#### **1. L'Aide Educative à Domicile (AED)**

L'Aide Educative à Domicile est une des mesures d'aide sociale à l'enfance mise en œuvre directement par les services du Département. Cette mesure fait suite à une demande des parents ou est proposée par les services sociaux notamment à la suite d'une information préoccupante ou à l'issue d'une mesure judiciaire lorsque la collaboration de la famille est présente. L'objectif de l'AED est de favoriser des relations familiales apaisées, permettre le bien-être de l'enfant et apporter un soutien aux parents dans l'exercice de leurs fonctions parentales. Les enfants suivis en AED sont âgés de 0 à 18 ans. La mesure d'AED est d'une durée de 12 mois maximum renouvelable. 111 mesures d'AED étaient en cours sur le département en décembre 2024.



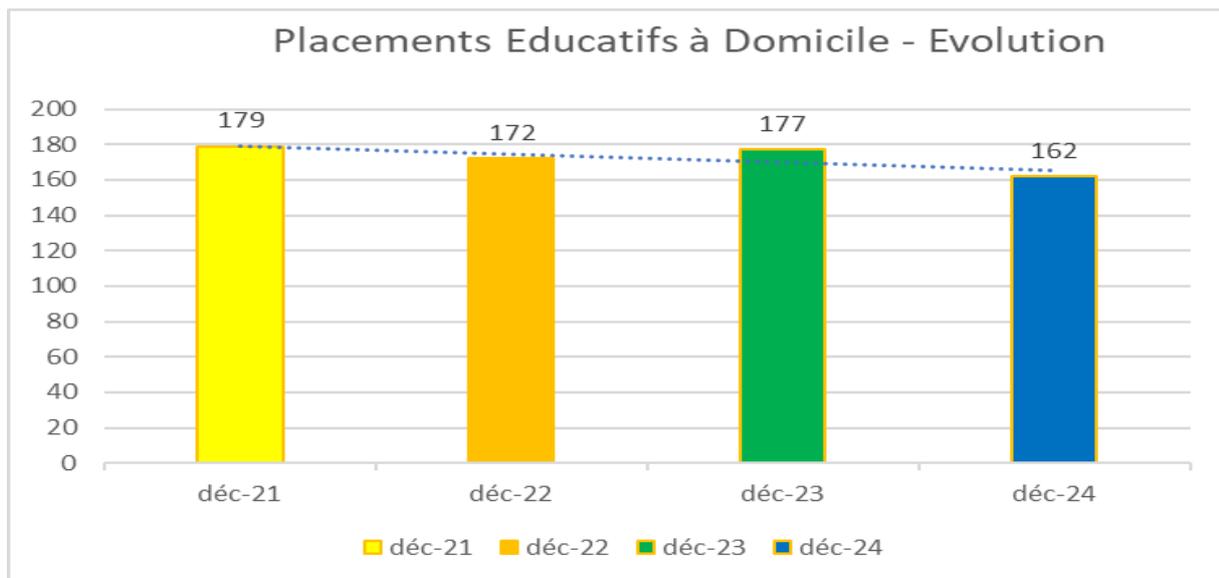
#### **2. L'Action Educative en Milieu Ouvert (AEMO)**

L'Action Educative en Milieu Ouvert est une mesure de protection de l'enfance ordonnée par le juge des enfants. Son objectif est identique à celui de l'AED. Son caractère judiciaire découle d'un refus des parents d'accepter une intervention éducative. Elle consiste en un suivi à domicile de la famille par un travailleur social. Le professionnel intervient auprès des enfants et des parents concernés par la mesure. L'AEMO favorise le maintien des enfants à domicile. La fondation Lucy Lebon exerce l'intégralité des mesures d'AEMO sur le territoire. 354 mesures d'AEMO étaient en cours sur le département en décembre 2024. Dans le cadre d'un appel à projet, la capacité de l'association est passée de 300 à 420 mesures depuis le second semestre 2024.



### 3. L'Action Educative à Domicile Renforcée avec Possibilité d'Hébergement (AEMO RH) / Placement Educatif A Domicile (PEAD)

La mesure d'Action Educative en Milieu Ouvert Renforcée avec possibilité d'Hébergement doit, dans les prochains mois, se substituer à la mesure de Placement Educatif A Domicile suite à un arrêt de la Cour de Cassation d'octobre 2024 remettant en cause l'existence juridique du PEAD. La fédération APAJH qui met en œuvre les mesures de PEAD mettra en œuvre les nouvelles mesures d'AEMO RH dès que l'habilitation justice lui aura été délivrée. Des replis au sein des Maisons d'Enfants à Caractère Social sont mis en œuvre si besoin lorsque la situation à domicile le nécessite. Les enfants suivis par le service de la Fédération APAJH ont entre 4 et 18 ans. 162 mesures de PEAD étaient en cours sur le département en décembre 2024, 91 étaient exercées par l'APAJH. A terme, seul ce service mettra en œuvre les mesures d'AEMO RH. La capacité maximum du service pour la mise en œuvre de ces mesures sera de 140.

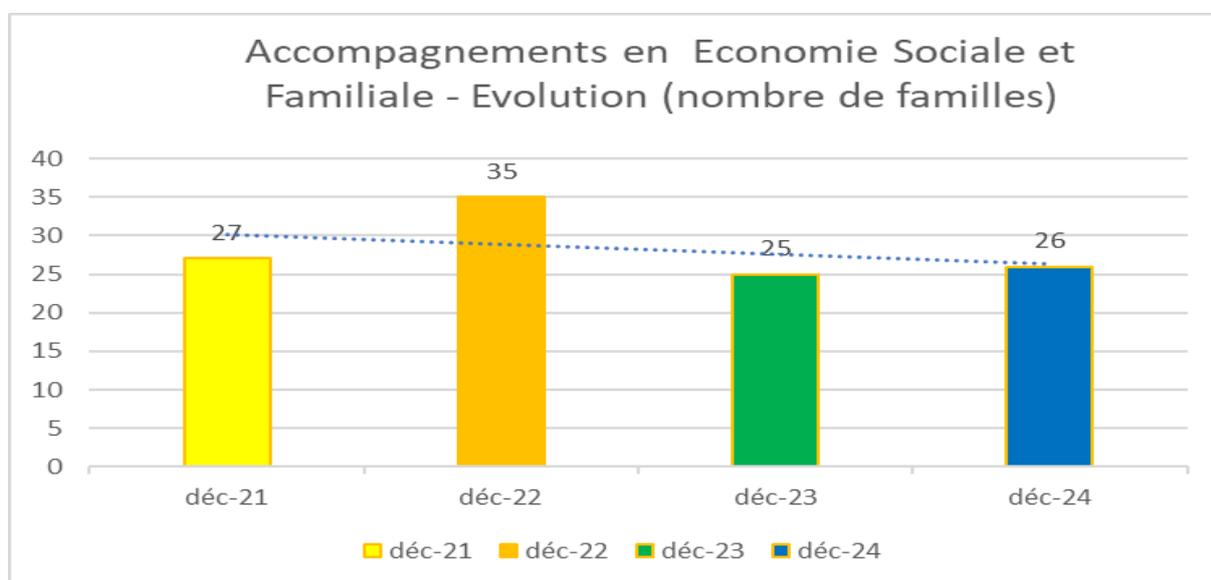


#### 4. Le Tiers Digne de Confiance (TDC)

La mesure concerne les Tiers Digne de Confiance nommés par le Juge des Enfants dans le cadre d'un placement, les enfants ne sont alors pas confiés au Département mais directement au tiers. Cette personne est un proche de l'enfant, membre ou pas de la famille avec lequel ce dernier entretient des liens favorables à un accueil de l'enfant au domicile de ce dernier. Préalablement à cette décision, le magistrat s'assure que cette personne apporte des conditions, affectives, éducatives et matérielles adaptées à cet accueil. En complément d'une mesure de TDC, le Juge des Enfants peut ordonner une mesure d'AEMO afin de soutenir le tiers dans le quotidien avec l'enfant. En décembre 2024, 64 enfants étaient confiés dans ce cadre sur le département par les Juges des Enfants.

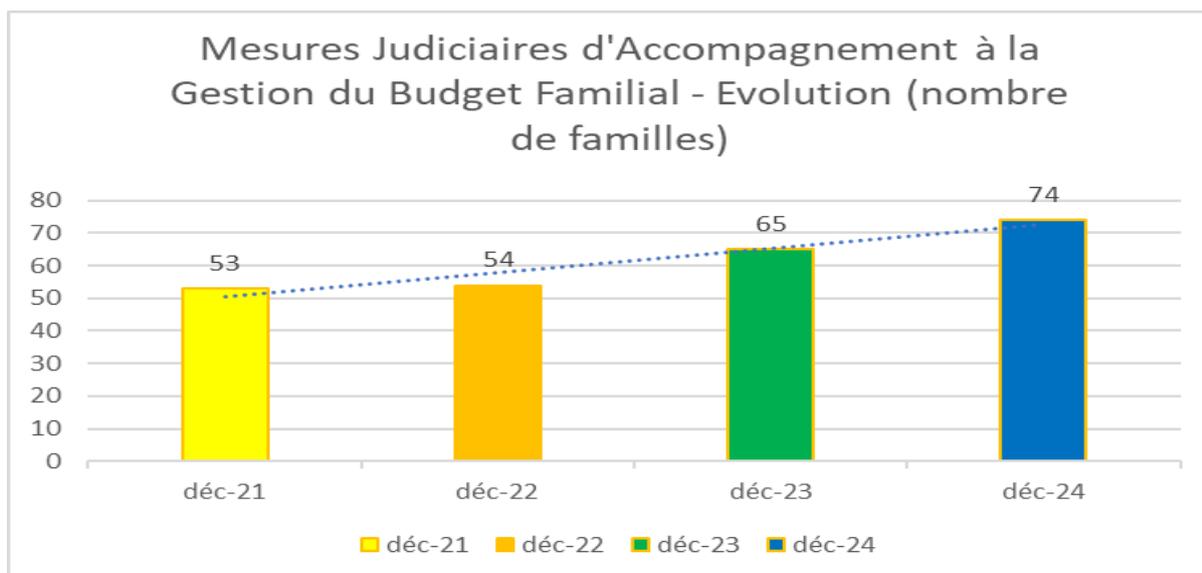
#### 5. L'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale (AESF)

L'Accompagnement en Economie Sociale et Familiale est une mesure administrative contractualisée entre la famille et le Département. Cette mesure est exercée par une conseillère en économie sociale et familiale. 49 mineurs dans 26 familles bénéficiaient d'une mesure d'AESF en décembre 2024 sur le département.



#### 6. La Mesure Judiciaire d'Accompagnement à la Gestion du Budget Familial (MJAGBF)

La Mesure Judiciaire d'Aide à la Gestion du Budget Familial est une mesure de protection de l'enfance qui s'exerce auprès des parents, dans l'intérêt de l'enfant, par la gestion des prestations familiales. Cette mesure est ordonnée par le Juge des Enfants pour l'ensemble de la famille et exercée par l'UDAF sur le département. En décembre 2024, 74 MJAGBF étaient exercées sur le département (22 sur le territoire de la Maison de Langres, 33 sur celui de la Maison de Chaumont et 19 sur celui de la Maison de Saint-Dizier).



## 7. La Mesure Judiciaire d'Investigation Educative (MJIE)

La Mesure Judiciaire d'Investigation Educative est une mesure d'une durée de 6 mois, ordonnée par le Juge des Enfants. Il s'agit d'une mesure d'aide à la décision et non d'une mesure d'accompagnement à domicile. Cette dernière a pour objectif une évaluation sociale, pluridisciplinaire portant sur la situation globale de l'enfant, le contexte familial, la problématique de la famille et/ou de l'enfant. Sur le département de la Haute-Marne, ces mesures sont exercées par l'Unité Educative Milieu Ouvert, service de la Protection judiciaire de la Jeunesse. Sur l'ensemble de l'année 2024, 46 mesures ont été ordonnées. Celle-ci ont permis d'évaluer la situation de 71 mineurs.

## 8. Les interventions des Techniciennes en Intervention Sociale et Familiale (TISF)

Les accompagnements des Techniciennes en Intervention Sociale et Familiale permettent le soutien des familles à domicile dans le cadre de différents accompagnements et mesures enfance. Deux associations se partagent les interventions au domicile des familles sur le territoire. En 2025, le Département a prévu, pour ce dispositif, la mise en œuvre de 19 200 heures. Ces heures sont attribuées soit dans le cadre de la prévention soit dans le cadre de mesures d'Aide Sociale à l'Enfance.

## 9. Les Secours Financiers en faveur des Mineurs (SFM) dans le cadre de mesures d'Aide Sociale à l'Enfance

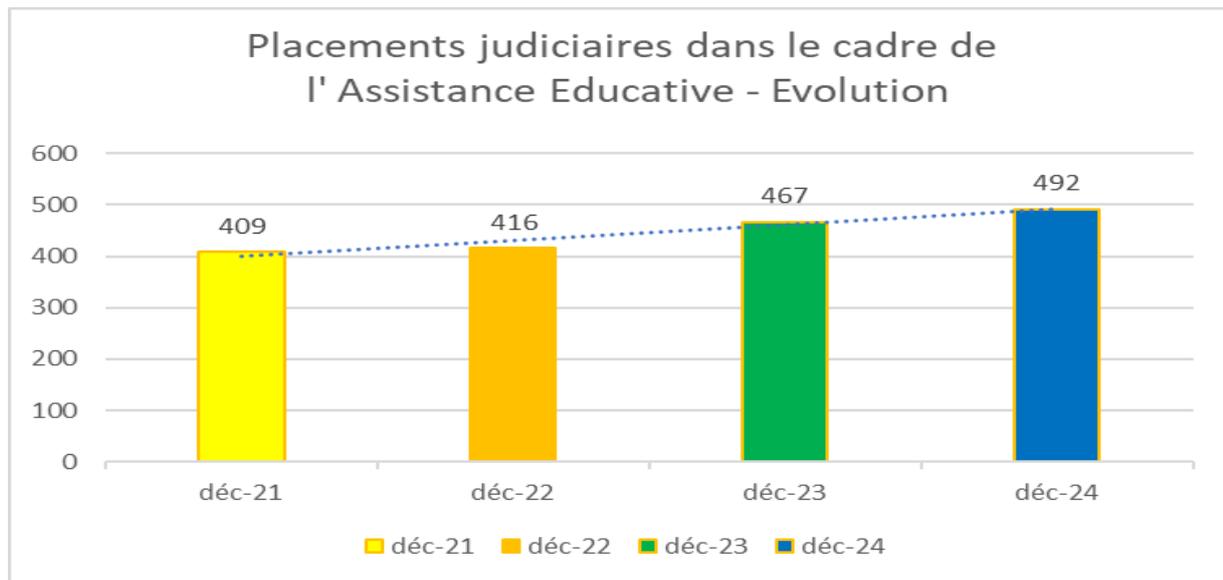
En 2024, 132 secours financiers ont été accordés dans le cadre d'une mesure à domicile au bénéfice de 74 familles pour un montant total de 48 376 €. Cette aide intervient en cohérence avec les objectifs de la mesure en cours. Il s'agit d'un outil venant en appui de la mesure permettant de faire face à des freins financiers entravant la bonne avancée des objectifs d'action.

# II. Les mesures de garde

## 1. Le placement judiciaire en assistance éducative

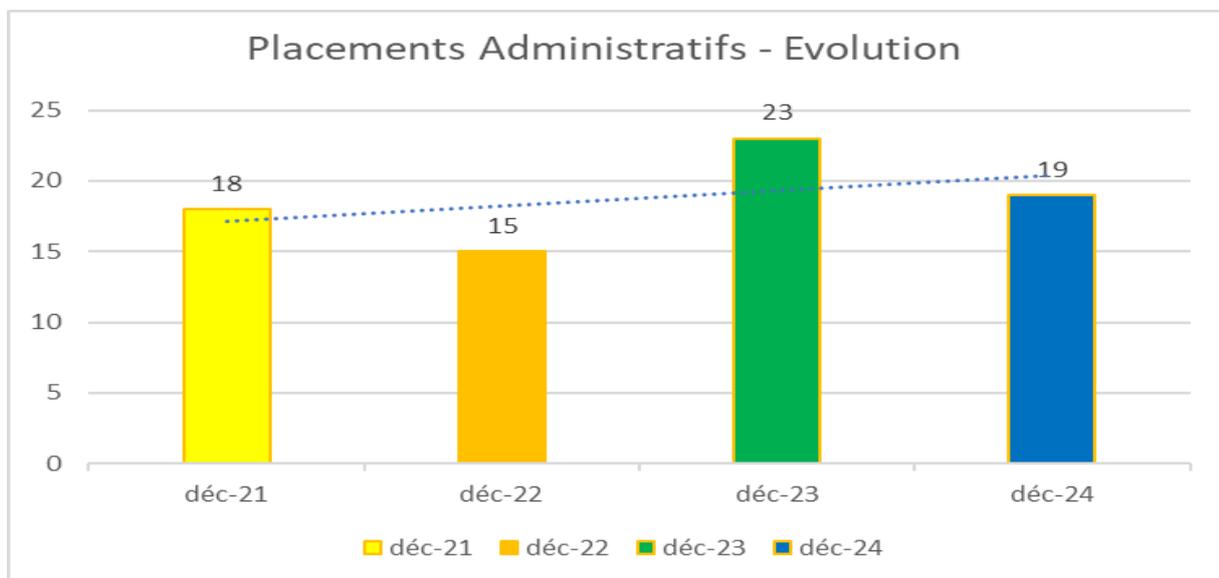
Le placement judiciaire est une mesure de protection de l'enfance décidée par un juge des enfants dans le cadre d'une procédure judiciaire. Ce type de placement intervient lorsque la situation d'un enfant est jugée préoccupante et nécessite une protection immédiate ou prolongée, que les parents ne peuvent ou ne veulent pas assurer. Le placement judiciaire est encadré par le Code civil, notamment par les articles 375 et suivants de ce code. La décision de placement est prise par un

juge des enfants après évaluation de la situation familiale. Cette évaluation peut être initiée par un signalement, une demande de l'Aide Sociale à l'Enfance ou à la suite d'une enquête sociale.



## 2. Le placement administratif

Le placement administratif est une mesure de protection de l'enfance décidée par l'Aide Sociale à l'Enfance avec l'accord des parents ou à la demande de ces derniers. Ce type de placement intervient souvent à titre préventif lorsque les parents reconnaissent leurs difficultés à protéger ou à éduquer leur enfant. Le placement administratif est régi par le Code de l'action sociale et des familles. Il repose sur une décision administrative généralement prise par le Président du Conseil départemental après évaluation par les services sociaux.

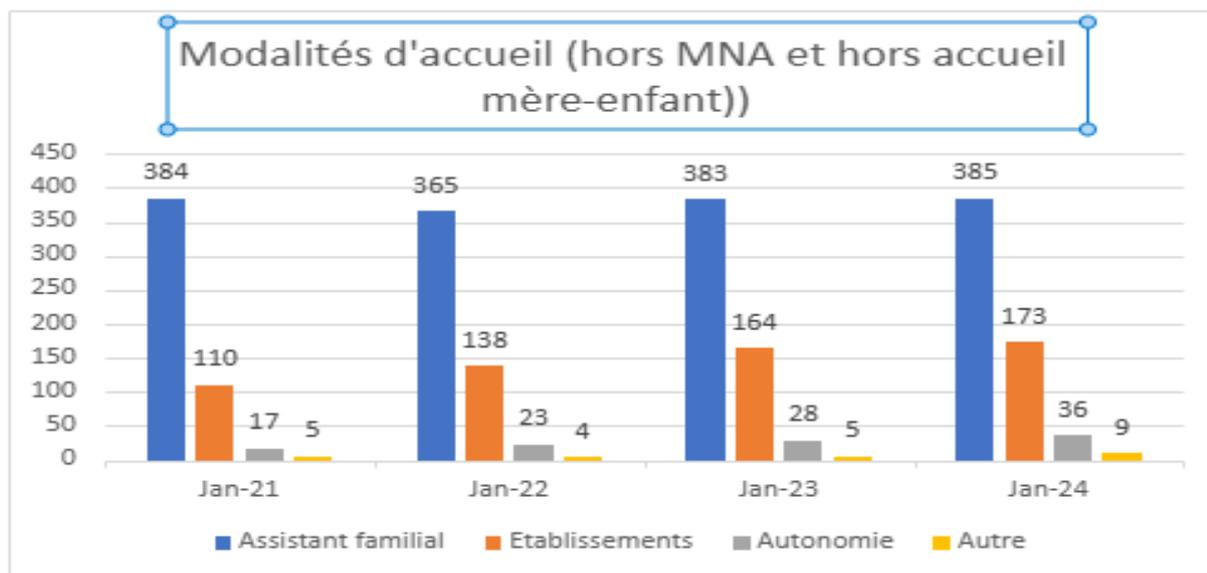


## 3. Les autres mesures de garde (hors MNA)

Il s'agit de mesures telles que la Délégation d'Autorité Parentale totale, la tutelle enfance (aucune mesure en cours à cette même date) ou encore le statut administratif de pupille de l'état.

Ces mesures seront présentées dans la partie 4 relative à l'adaptation des parcours.

## 4. Les dispositifs d'Accueil existants



### 4.1 Les établissements d'accueil (hors MNA)

La Fondation Lucy Lebon gère deux Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS), l'une implantée à Saint-Dizier, la seconde à Chaumont. La capacité d'accueil de chacune de ces MECS est de 20 places. Sur la MECS de Saint-Dizier, 1 place est réservée pour l'accueil d'urgence, 2 places le sont sur la MECS de Chaumont.

La Fédération APAJH gère deux MECS implantées à Langres et Wassy. Sur chacune de ces MECS existent des unités d'accueil externalisées (UAE).

Pour la MECS de Wassy le dispositif propose un internat de 27 places 12-17 ans, une UAE "petits" de 4 places 4-10 ans, une UAE "adolescents" de 10 places 16-21 ans, une Unité Temps Partiel (UTP) de 5 places d'accueil jeunes double vulnérabilité week-end-vacances.

Le Colibri gère trois Lieux de Vie et d'Accueil (LVA) sur le département de la Haute-Marne. Le LVA L'Orme dispose de 10 places d'accueil 15-21 ans (6 sur le lieu de vie, 4 en appartement). Le LVA de Roôcourt-La-Côte dispose lui de 7 places d'accueil 12-15 ans. Celui de Saint-Martin-sur-la-Reine dispose, quant à lui, de 6 places d'accueil 6-12 ans.

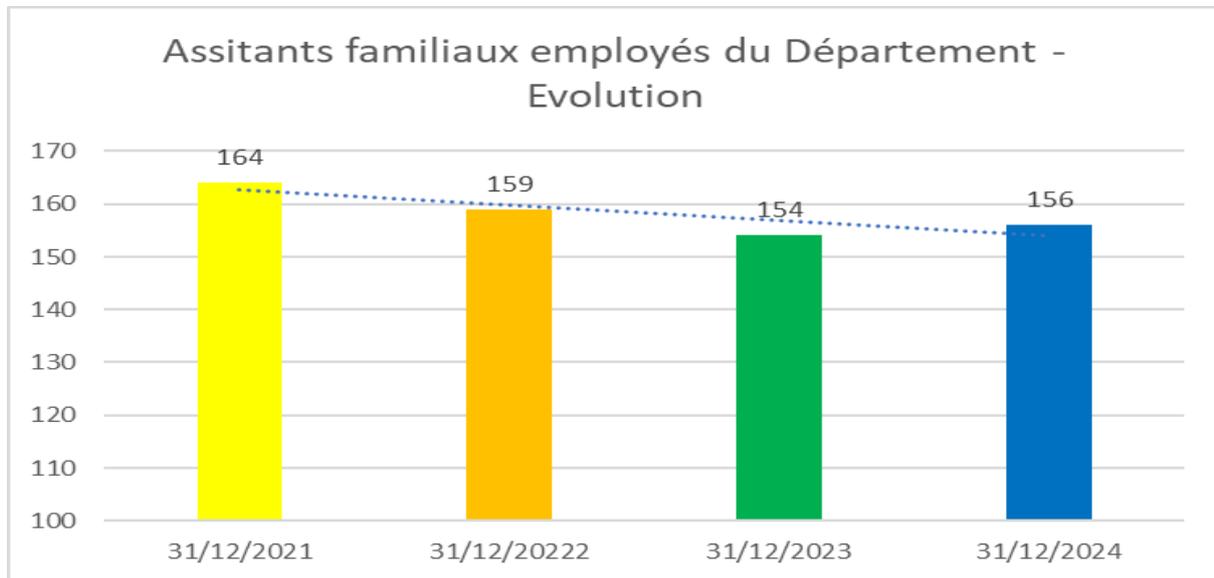
La MECS La ferme de la Couée située à Saint-Broingt-les-Fosses gérée par l'ACODEGE propose 13 places d'accueil 13-21 ans en internat, 2 places supplémentaires en appartements externalisés et 2 en externat.

L'association PHILL gère un dispositif pour l'accueil de 6 jeunes âgés de 16 à 21 ans, situé à Langres. Les jeunes sont accueillis en appartement semi-autonomes. Ce dispositif est conventionné par le Département à titre expérimental. L'association assure également, dans le sud du département, l'accueil des mères isolées enceinte ou avec enfant de moins de 3 ans.

L'association SOS Femmes Accueil propose dans le nord du département l'accueil des mères isolées, enceintes ou avec des enfants de moins de 3 ans, à travers un dispositif Centre Maternel de 6 places.

## 4.2 Le dispositif d'assistants familiaux

La baisse du nombre d'assistants familiaux sur le département sur les trois dernières années a connu une décélération. Cette baisse est de 4,9% sur la période de décembre 2021 à décembre 2024. En décembre 2024, le nombre moyen d'enfants accueillis par assistant familial était de 2,4.



## III. Mineurs Non Accompagnés

### 1. Définition et organisation

Un enfant étranger, présent sur le territoire français est considéré comme un mineur non accompagné (MNA) lorsqu'aucune personne majeure n'en est responsable légalement sur le territoire national ou ne le prend en charge et ne montre sa volonté de se voir durablement confier l'enfant, notamment en saisissant le juge compétent. La prise en charge de ces mineurs repose sur le dispositif national de mise à l'abri, d'évaluation et d'orientation.

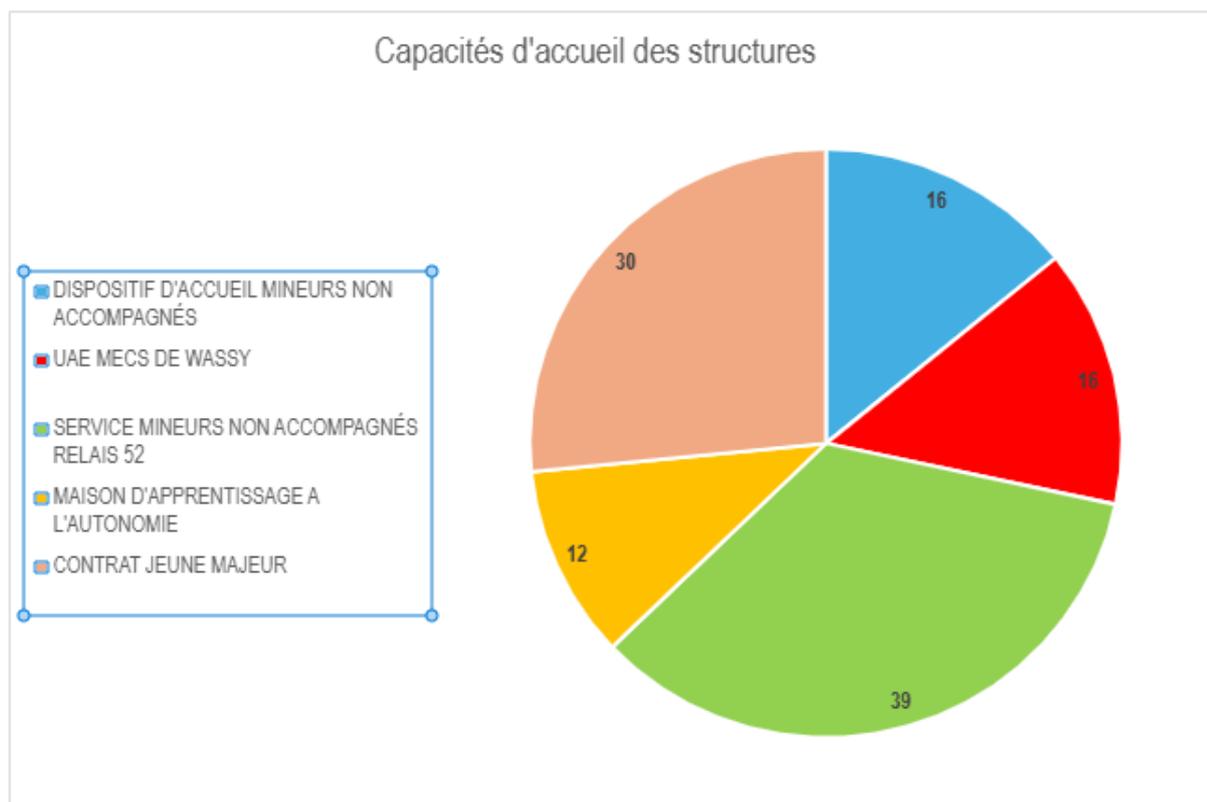
Les enfants étrangers présents sur le territoire français et non accompagnés sont évalués, par les services départementaux de l'Aide sociale à l'enfance sur deux aspects : leur minorité et leur isolement.

Une fois ces deux critères vérifiés, les mineurs reconnus comme non accompagnés font l'objet de mesures de protection. L'autorité judiciaire prend une décision de placement et les mineurs sont ensuite pris en charge par les services de l'Aide sociale à l'enfance jusqu'à la majorité et au-delà avec l'accompagnement jeune majeur.

C'est la Mission nationale mineurs non accompagnés qui coordonne le dispositif national et assure une répartition équitable du nombre de MNA confiés aux Départements métropolitains. La mission nationale MNA oriente les mineurs à partir de la clé de répartition, calculée selon quatre critères : le poids démographique du département, le nombre de MNA pris en charge à la date du 31 décembre de l'année précédente, le nombre de majeurs de moins de 21 ans anciennement MNA et toujours pris en charge au 31 décembre, et enfin le nombre de bénéficiaires du RSA et de leurs ayants droits.

Depuis 2019, la mission MNA en Haute Marne est centralisée au sein du Service Enfance Jeunesse. Cette unité est composée de deux agents (une cheffe d'équipe, chargée du suivi des MNA et une professionnelle, dédiée aux évaluations de minorité et d'isolement et à l'accompagnement des contrats jeune majeur).

Les mineurs non accompagnés confiés au service de l'Aide sociale à l'enfance sont accueillis au sein de trois établissements : le dispositif d'accueil MNA de la Fondation Lucy Lebon à Chaumont, le service MNA et les Maisons d'apprentissage à l'autonomie de l'association Relais 52 à Saint-Dizier et le service MNA, rattaché à l'UAE de la Maison d'enfants de l'APAJH à Wassy.



## 2. Les évaluations de minorité et d'isolement

Une "personne se déclarant MNA" est mise à l'abri et va bénéficier d'un accueil provisoire d'urgence de quinze jours dans l'attente de son évaluation de minorité et d'isolement. Il est préconisé, au préalable, de solliciter le passage du mineur présumé au fichier d'appui à l'évaluation de minorité (AEM) en Préfecture. Ce fichier compile les données d'identification biométriques de toutes les personnes d'origine étrangère arrivées sur le territoire national.

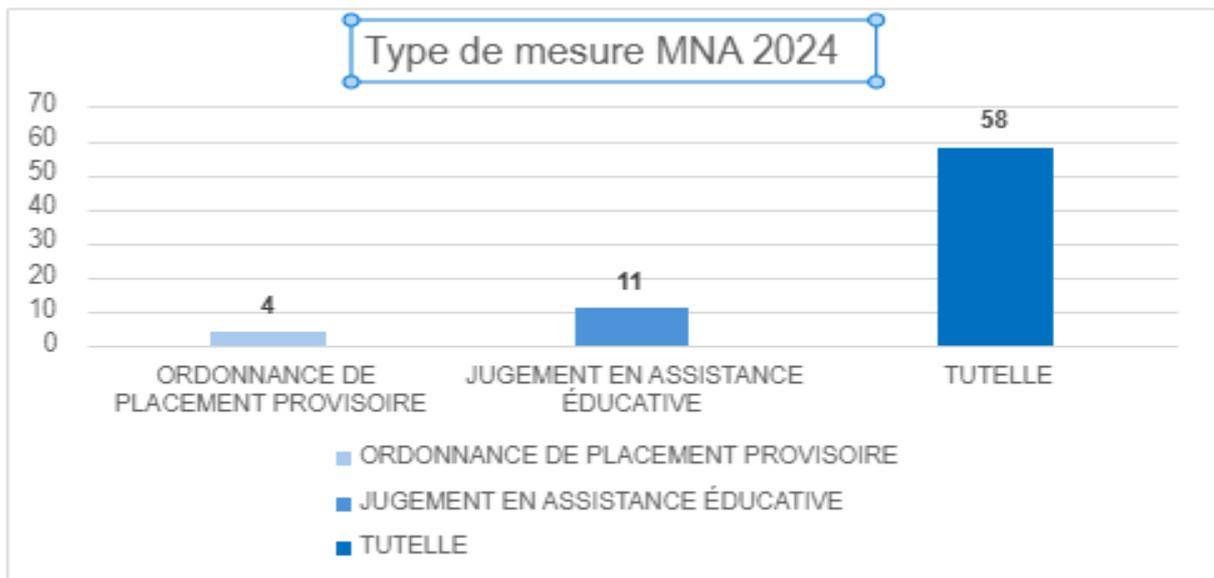
L'évaluation de minorité et d'isolement consiste en un entretien mené par les professionnels de l'unité MNA, basé sur les critères établis par le référentiel national défini dans l'arrêté du 20 novembre 2019.

En 2024, 43 personnes ont été mises à l'abri, trente d'entre elles se sont vu remettre un refus de prise en charge, une seule a été reconnue mineure non accompagnée, les douze autres personnes sont parties volontairement sans être évaluées.

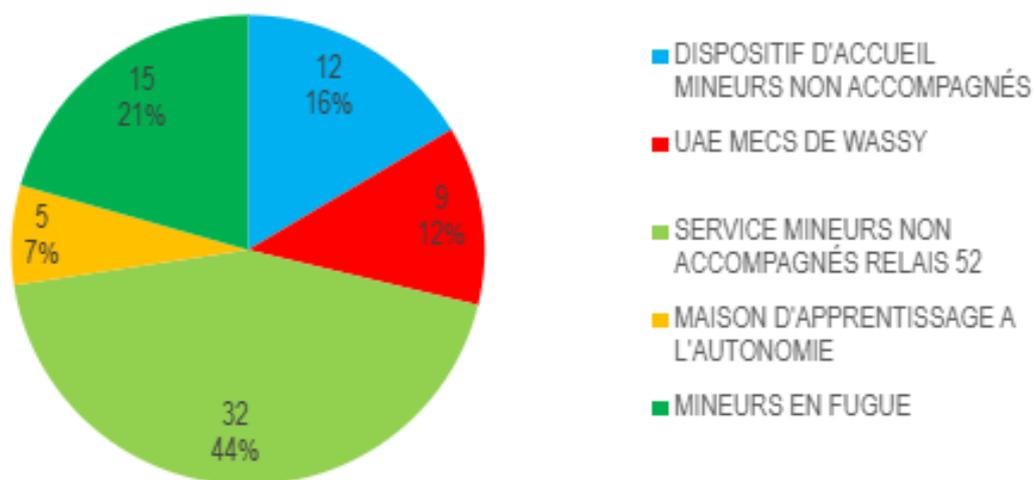


### 3. Les mineurs non accompagnés

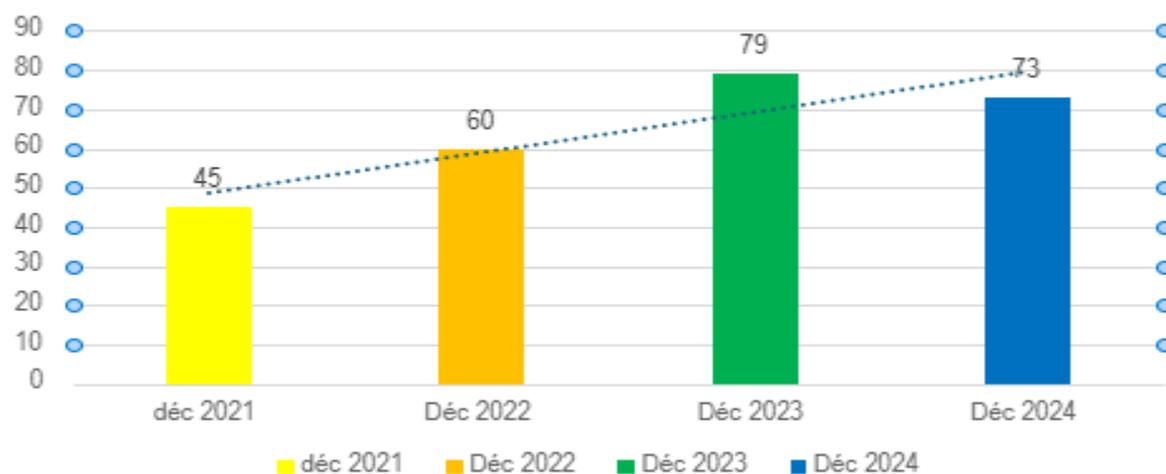
L'unité MNA est chargée de l'accompagnement des projets socio éducatifs des jeunes confiés. Au 31 décembre 2024, 73 mineurs sont accueillis et confiés par ordonnances de placement provisoire, par jugement en assistance éducative ou sous tutelle. Les projets d'accompagnement reposent principalement sur la scolarité et la formation professionnelle, la santé, les démarches consulaires.



## REPARTITION DES MINEURS NON ACCOMPAGNES PAR STRUCTURES

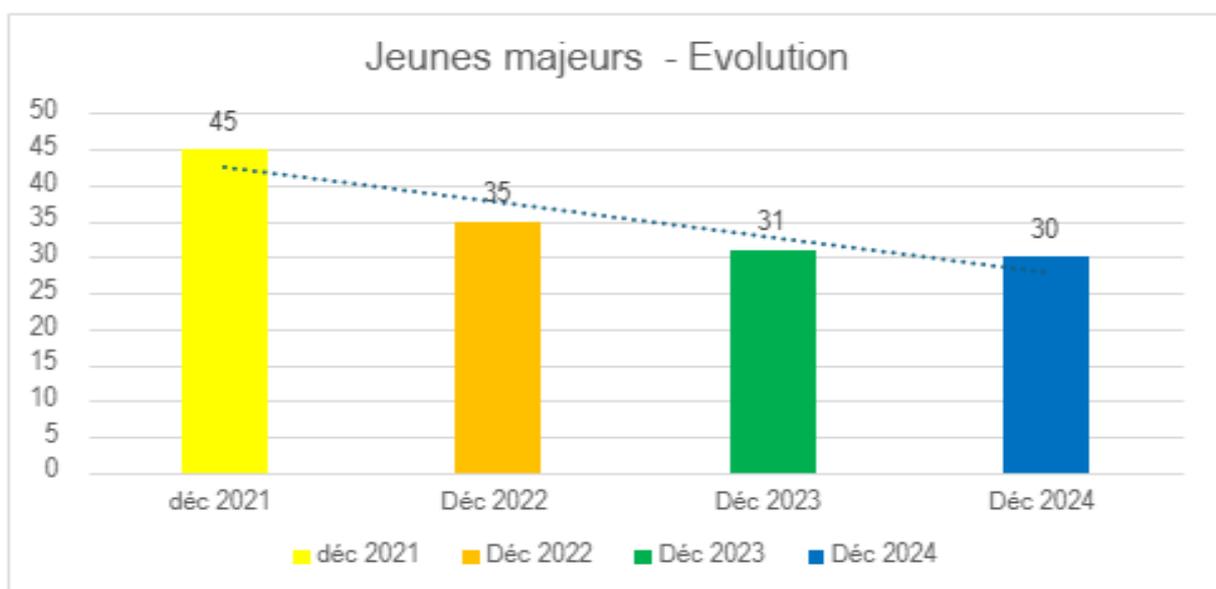
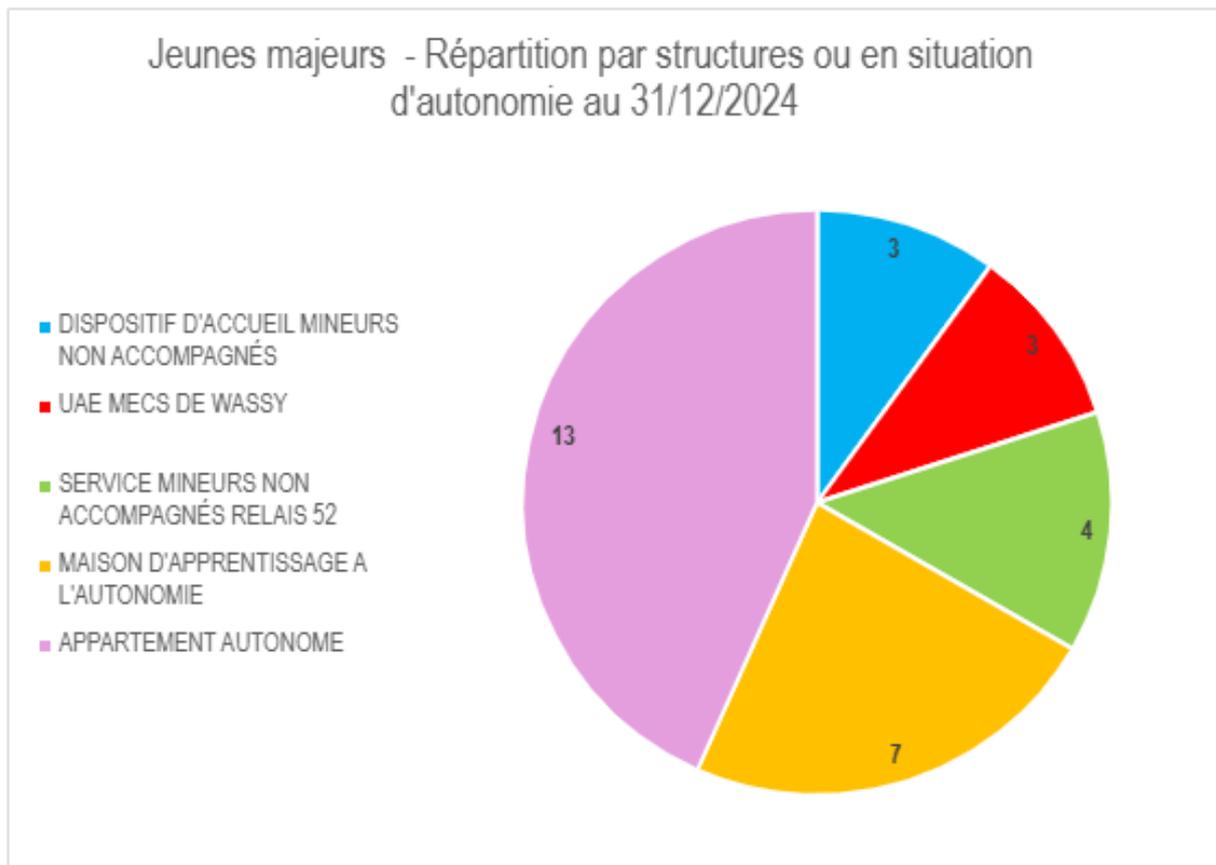


## Mineurs Non Accompagnés - Evolution



#### 4. Les jeunes majeurs

Au 31 décembre 2024, trente jeunes disposent d'un contrat jeune majeur. Treize d'entre eux vivent de manière autonome et sont suivis par le service de suite de l'association Relais 52. Les dix-sept autres jeunes demeurent accueillis dans les structures pour mineurs, en attendant leur titre de séjour, afin d'accéder à un hébergement autonome ou à une structure pour adultes, selon leur degré d'autonomie. Tous les jeunes majeurs demandent un contrat jeune majeur pour poursuivre leur projet de formation jusqu'à leurs 21 ans.



## **IV. Les enfants particulièrement vulnérables**

### **1. Définition de la double vulnérabilité**

La double vulnérabilité s'entend lorsque les difficultés rencontrées par un mineur relèvent des champs croisés du handicap et de la protection de l'enfance. La situation particulière de ces enfants ou jeune relève alors à la fois des compétences de l'Agence Régionale de Santé et de celles du Département.

### **2. Les données relatives à la double vulnérabilité**

Au 31 décembre 2024, parmi les 543 mineurs (hors MNA) accueillis dans le cadre d'une mesure de garde (placements judiciaires, délégation d'autorité parentale, pupilles de l'État, tutelle, placements administratifs), 199 bénéficiaient d'une reconnaissance administrative du handicap en cours de validité, soit 36% des mineurs pris en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance. En outre, 15 des 60 jeunes sous contrats jeunes majeurs disposaient également d'une reconnaissance administrative du handicap valide.

Parmi les 199 enfants présentant une double vulnérabilité, 50 sont pris en charge par la Maison des solidarités de Langres, 56 par la Maison des solidarités de Chaumont, et 93 par la Maison des solidarités de Saint-Dizier.

Parmi ces 199 enfants, 50% sont orientés vers un IME (Institut Médico-Éducatif). Les autres sont orientés en ITEP (Institut Thérapeutique, Éducatif et Pédagogique), SESSAD (Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile) ou ULIS (Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire).

Le délai d'attente pour intégrer un Institut Médico-Éducatif (IME) sur le territoire est actuellement de 5 ans, avec environ 60 enfants inscrits sur la liste d'attente pour une admission.

La moyenne d'âge des enfants doublement vulnérables est de 12 ans.

Le nombre d'enfants en rupture de parcours sur le département est de 20 actuellement. La rupture de parcours se présente par une insuffisance de soins et d'hébergement adapté. La totalité de ces enfants en rupture de parcours présentent une double vulnérabilité.

### **3. Les projets de l'offre médico-sociale**

Un appel à manifestation d'intérêt dans le cadre du projet 50 000 solutions (ARS plan national 2024-2030), envisage le déploiement de 5 places d'accueil 365 jours pour les enfants à double vulnérabilité en rupture de parcours.

## **Partie 5 : Adaptation des parcours**

### **I. Statuts de l'enfant confié**

#### **1. La législation en vigueur**

La loi de 2007 prévoyait la prise en compte des besoins fondamentaux (physiques, affectifs, intellectuels et sociaux) de l'enfant. La loi du 14 mars 2016 vise à assurer, outre la prise en compte de ces besoins, une plus grande stabilité des parcours des enfants protégés.

Pour cela, il renforce les outils d'évaluation des besoins, la formation des professionnels et la coordination entre les services.

L'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) doit veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié, à l'adaptation de son statut sur le long terme et au maintien des liens qu'il a noués avec sa fratrie. La loi réaffirme la place centrale de l'évaluation et du projet pour l'enfant. Le texte donne par ailleurs aux services départementaux de l'aide sociale à l'enfance la mission de veiller à la stabilité du parcours de l'enfant confié et à l'adaptation de son statut (L.221-1 du CASF).

L'ASE est tenue de prendre des mesures en ce sens, notamment en sollicitant les compétences et les avis d'une commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle d'examen de la situation et du statut des enfants confiés (CESSEC), conformément à la loi (L.223-1 du CASF). La CESSEC intervient dans le cadre de la procédure de déclaration judiciaire de délaissement prévue par l'article 381-1 du Code civil.

Il s'agit de fluidifier les articulations entre les acteurs de l'aide sociale à l'enfance afin d'éviter que des enfants ne restent longtemps dans des situations intermédiaires peu sécurisantes. Un rapport de situation est établi après une évaluation pluridisciplinaire effectuée au moins tous les ans pour les enfants de plus de deux ans et tous les six mois pour les autres.

Il concerne tous les enfants accueillis ou faisant l'objet d'une mesure éducative.

Le statut de pupille, auquel ces changements de statut peuvent permettre d'accéder, est ainsi clairement identifié comme une mesure de protection. Il doit donner lieu à l'élaboration d'un projet de vie, qui n'est pas nécessairement un projet d'adoption. La loi du 21 février 2022 préconise une sécurisation du parcours des enfants de moins de 3 ans confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance. Dans cette optique, un examen est réalisé tous les six mois par une commission pluridisciplinaire pour détecter les situations de délaissement parental.

#### **2. La Délégation de l'Autorité Parentale (DAP)**

La délégation de l'autorité parentale transférée au Département intervient lorsqu'un parent est dans l'incapacité d'assumer ses responsabilités. Elle est décidée par un juge des enfants ou le juge aux affaires familiales à la demande du service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE). Le Département, via l'ASE, exerce alors les actes liés à l'éducation, la santé et la protection de l'enfant. Cette mesure vise à garantir l'intérêt supérieur du mineur en danger. Elle peut être partielle ou totale, et est réversible selon l'évolution de la situation (article 377 du Code civil).

Le service de l'aide sociale à l'enfance est chargé d'exercer à l'égard des enfants confiés un rôle de protection, notamment en assurant les actes usuels de l'autorité parentale lorsqu'une délégation a été prononcée en application des dispositions du Code civil. Cet article confirme le rôle légal de l'Aide

Sociale à l'Enfance (ASE), service du département, dans l'exercice de l'autorité parentale lorsqu'elle lui est déléguée (Article L.221-2 du CASF).

### **3. La tutelle**

Lorsqu'un mineur est placé sous la tutelle du service départemental de l'Aide sociale à l'enfance (ASE), il bénéficie d'une protection et d'un accompagnement adaptés à ses besoins (articles L.221 à L.228-6 du CASF). Dans le cadre de cette prise en charge, un projet pour l'enfant est élaboré, visant à répondre à ses besoins éducatifs, sociaux, de santé, de logement, de formation et d'emploi. Ce projet est régulièrement évalué pour s'assurer de son adéquation avec les besoins de l'enfant. Cette mesure vise à garantir le bien-être et le développement de l'enfant, en veillant à la stabilité de son parcours et au maintien des liens affectifs, notamment avec ses frères et sœurs, dans le respect de son intérêt supérieur.

### **4. Le pupille de l'État**

Un pupille de l'État est un enfant mineur qui a perdu tout lien avec ses parents ou avec sa famille. Il est confié aux services du Département et accueilli principalement en famille adoptante (enfant en bas âge) ou en famille d'accueil. Un pupille de l'État peut également faire l'objet d'une adoption. Un pupille est un enfant mineur n'ayant pas de filiation ou n'ayant plus de liens juridiques avec sa famille d'origine. En l'absence de représentants légaux exerçant les droits d'autorité parentale, un tuteur (le Préfet) est désigné. Il représente le pupille dans tous les cas civils et est assisté d'un Conseil de Famille qui règle les conditions générales et l'éducation de l'enfant. Le Conseil de Famille doit être saisi pour donner son consentement à l'adoption des pupilles de l'État.

Les pupilles sont confiés au Président du Conseil départemental qui en est le gardien. Ils sont accueillis principalement dans des familles d'accueil ou en maisons d'enfants à caractère social ou spécialisées. L'admission d'un pupille est officialisée par la signature d'un arrêté du Président du Conseil départemental.

La détermination du type d'adoption, qu'elle soit simple ou plénière (en fonction des circonstances spécifiques à l'enfant), ainsi que la sélection des adoptants, est effectuée par le tuteur avec l'accord du Conseil de Famille.

Le statut de pupille est beaucoup plus protecteur pour l'enfant. Cela permet des regards croisés sur le projet de l'enfant (tuteur, Conseil de famille et le service gardien par le biais de l'éducateur). Cela met en évidence l'envie d'une évolution pour l'enfant.

### **5. Le rôle du Service Enfance Jeunesse et du référent "parcours de l'enfant"**

Le rôle du service enfance jeunesse est d'accompagner les équipes des Maisons afin de les sensibiliser aux situations d'enfants en perte progressive de liens parentaux. Lors des réunions de synthèses annuelles des enfants confiés, la question de l'évolution du statut peut être soulevée par les professionnels présents. Quand cela le nécessite, le cadre du Service Enfance Jeunesse est sollicité pour la concrétisation ou non d'un changement de statut. A ce jour, sans CESSEC, le cheminement du processus s'élabore avec un travail de constitution de requête au service enfance jeunesse et la défense du dossier devant la juridiction saisie par le cadre ASE.

Un fonctionnement qui, à ce jour, ne se montre pas satisfaisant en raison d'une part d'un manque de disponibilités des professionnels des territoires et d'autre part de la méconnaissance des équipes des enjeux de faire émerger des parcours d'enfants confiés nécessitant un questionnement sur le statut.

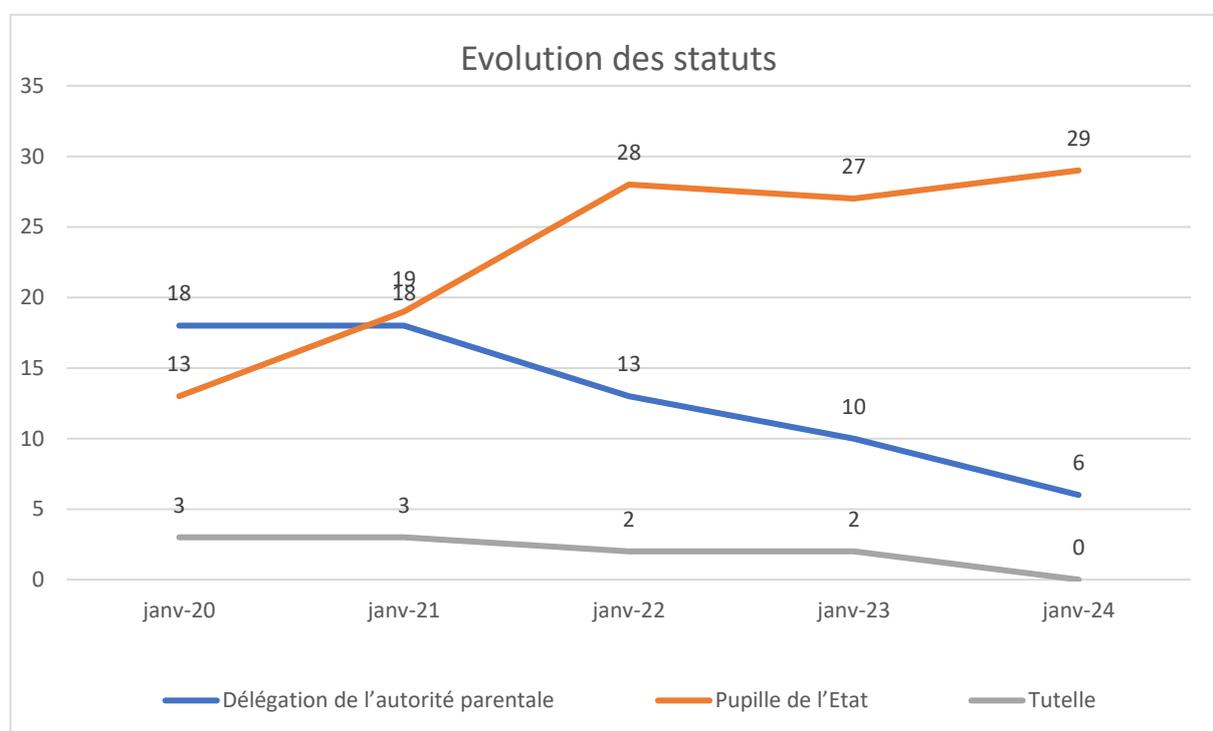
Les situations individuelles des mineurs sont pour l'heure accompagnées par le référent ASE qui sollicite, lorsqu'il constate des carences de l'autorité parentale, des autorisations exceptionnelles de signature récurrente attirant l'attention du magistrat qui nous invite à faire évoluer la mesure en direction d'une Délégation de l'autorité parentale ou d'un délaissement.

Afin de guider au mieux les équipes à la réflexion du statut des enfants confiés, des référents "Parcours de l'enfant" sont en cours de recrutement au sein de la collectivité. Ces derniers, en lien avec les responsables adjoints des Maisons des solidarités départementales en charge des mesures de garde et avec les référents Aide Sociale à l'Enfance en charge de l'accompagnement des enfants confiés, auront pour mission d'assurer un réexamen du projet pour l'enfant (PPE) confié au Département de la Haute-Marne sur les plans technique, administratif et juridique afin de permettre, le cas échéant, de faire procéder dans les meilleurs délais, aux ajustements du parcours de l'enfant, rendus nécessaires au vu des besoins de ce dernier.

Le repérage des situations par le chargé de missions contribuera à alimenter les instances d'aide sociale à l'enfance, dont certaines restent à créer. Ces instances incluent la commission départementale d'accès à l'autonomie des jeunes majeurs de moins de vingt et un ans pris en charge par l'aide sociale à l'enfance, la Commission d'Évaluation de la Situation et du Statut des Enfants Confiés (CESSEC) et l'Observatoire Départemental de Protection de l'Enfance.

## 6. Activité du service et statistiques

La nécessité de questionner au plus tôt le statut a été portée au sein du service Enfance Jeunesse depuis 2017. Grâce à un repérage précoce et une méthodologie aux fins d'inventorier les situations, ces séquences de travail ont permis de faire émerger des situations de jeunes enfants dont le changement de statut devenait un point essentiel du projet pour l'enfant.



Les juges des enfants ont par ailleurs souligné, dans le cadre de leur jugement, l'obligation du service gardien à formuler les requêtes auprès du Parquet afin de faire évoluer les situations des enfants vers un statut plus en adéquation avec la situation vécue.

Le conseil de famille note que le statut des pupilles est souvent établi tardivement dans le parcours de vie de l'enfant. Une intervention plus précoce aurait permis de définir un statut mieux adapté au projet de vie de l'enfant.

En 2024, 12 réunions plénières du Conseil de Familles ont été organisées.

## **II. La Commission d'Examen de la Situation et du Statut des Enfants Confiés (CESSEC)**

### **1. Le cadre réglementaire de la CESSEC**

La CESSEC été instituée par l'article 26 de la loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant : elle est chargée d'examiner la situation des enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance depuis plus d'un an lorsqu'il existe un risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant paraît inadapté à ses besoins. Elle examine la situation de ces enfants chaque année et tous les six mois pour les enfants de moins de deux ans. La commission transmet son avis au président du Conseil départemental dans lequel il peut être proposé une évolution du statut de l'enfant. Cet avis permet, le cas échéant, l'actualisation du projet pour l'enfant.

Par ailleurs, pour sécuriser le statut de l'enfant, il convient d'ajouter à l'article 375-7 du Code civil la nécessité d'examiner l'opportunité d'un changement de statut de l'enfant en Commission d'examen de la situation et du statut des enfants confiés (CESSEC) dès lors que plusieurs autorisations d'actes relevant de l'autorité parentale ont été sollicitées par le service gardien.

La CESSEC (Commission d'Examen de la Situation et du Statut des Enfants Confiés) est une instance départementale, jouant un rôle important dans la protection de l'enfance, notamment en ce qui concerne les enfants pupilles de l'État.

### **2. Le rôle de la CESSEC**

La CESSEC est une commission pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle, composée notamment d'un magistrat, d'un médecin, d'un psychologue ou d'un pédopsychiatre. Elle intervient dans les situations dans lesquelles un enfant est confié à l'ASE depuis plus d'un an, en cas de risque de délaissement parental ou lorsque le statut juridique de l'enfant semble inadapté à ses besoins.

La CESSEC a pour missions :

- d'analyser la situation de l'enfant et de déterminer si son statut juridique est approprié ;
- de proposer des mesures adaptées à son bien-être et à son développement ;
- de garantir que les décisions prises respectent les droits de l'enfant et son intérêt supérieur.

### **3. Fonctionnement et suivi**

La CESSEC se réunit régulièrement pour examiner les situations des enfants confiés à l'ASE. Elle veille à ce que chaque enfant bénéficie d'un projet de vie cohérent, pouvant inclure une adoption, un retour en famille ou un placement en établissement spécialisé. Le suivi est effectué en collaboration avec le conseil de famille des pupilles de l'État, qui statue sur les demandes d'adoption et sur les projets de vie des enfants.

L'enfant doit être au cœur des préoccupations : réfléchir et proposer un changement de statut par le biais de la CESSEC, c'est choisir des options supplémentaires et offrir d'autres chances pour les

enfants. L'enfant doit pouvoir bénéficier d'un accompagnement spécifique lié à l'évolution de son statut, accompagnement éducatif et psychologique personnel formé à ce type d'accompagnement, durant le temps du processus.

### **III. Adoption, les impacts de la loi 2022**

#### **1. Le cadre réglementaire de l'Adoption**

La loi n°2022-219 du 21 février 2022 réforme en profondeur le droit français de l'adoption, avec des objectifs clairs : sécuriser les parcours adoptifs, élargir l'accès à l'adoption et renforcer la protection des enfants. Parmi les mesures phares, l'adoption est désormais ouverte aux couples pacsés ou en concubinage, avec un abaissement de l'âge minimal requis pour adopter de 28 à 26 ans et une réduction de la durée de vie commune exigée de 2 à 1 an. L'adoption plénière est également assouplie : elle peut concerner des enfants jusqu'à 21 ans, notamment ceux délaissés tardivement ou pupilles de l'État.

La loi renforce le statut de pupille de l'État : un bilan médical, social et psychologique est désormais obligatoire dès l'entrée dans ce statut, et les enfants doivent être informés de toute décision les concernant. Enfin, la loi introduit une formation obligatoire pour les candidats à l'adoption, portant sur les dimensions psychologiques, éducatives, médicales, juridiques et culturelles de l'adoption.

Ces réformes visent à garantir des parcours d'adoption plus sécurisés et accessibles tout en assurant une meilleure prise en charge des besoins des enfants adoptés.

#### **2. Données statistiques**

Le nombre d'agrément délivrés annuellement par les services du Département est relativement stable. La part des pupilles confiés en vue d'adoption aux assistant familiaux les ayant accueillis est strictement égale à la part des pupilles confiés à des couples ou personnes seules adoptant.

<b>Agrément et nombre d'enfants adoptés en Haute-Marne</b>				
	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
<b>Agréments délivrés</b>	17	14	14	12
<b>Refus d'agrément</b>	1	0	1	1
<b>Pupilles de l'état confiés en vue d'adoption à des couples ou personnes seules</b>	1	1	1	1
<b>Pupilles de l'état confiés en vue d'adoption à leur famille d'accueil</b>	0	1	1	2
<b>Enfants adoptés à l'étranger</b>	0	0	0	1

A ce jour, il n'existe aucun recensement statistique national spécifique du nombre d'adoptions d'enfants confiés à l'Aide sociale à l'enfance par leur famille d'accueil. Un manque de données qui rend difficile l'évaluation de la fréquence et des conditions dans lesquelles ces adoptions sont prononcées.

Depuis une dizaine d'années, il est noté une chute des adoptions internationales liées à différents facteurs : contextes géopolitiques, adhésion à la Convention de La Haye, la COVID-19, etc.

A l'inverse, le nombre de pupille de l'Etat adoptable en France est en augmentation avec des adoptions possibles pour les plus jeunes enfants de moins de 8 ans. Cette tendance est transposable sur notre territoire.

### **3. Organisation départementale du service adoption**

A ce jour, et faute d'autres alternatives, les évaluations psychologiques des demandes d'agrément d'adoption sont assurées par les psychologues des Maisons des solidarités départementales. Une prospection doit être menée par le Service enfance jeunesse afin de mobiliser un psychologue vacataire pour la réalisation de ces enquêtes.

Quant aux évaluations sociales et éducatives des demandes d'agrément d'adoption, elles sont réalisées par des travailleurs sociaux des Maisons des solidarités départementales. Une mission qui nécessite pour chacun une actualisation des connaissances sur le sujet. C'est pourquoi, afin d'accompagner au mieux les équipes sur l'évaluation d'agrément, une formation doit être mise en place en 2025.

Concernant les bilans d'adoptabilité des enfants, ils sont actuellement traités en interne par le psychologue et le référent de l'enfant au sein des Maisons des solidarités départementales. Cependant, l'expertise attendue pour cette étude requiert le besoin d'une analyse extérieure à l'institution dans le but de faire émerger de façon neutre et motivée le bilan d'adoptabilité. Il revient donc au service enfance jeunesse, au même titre que pour les évaluations psychologiques des demandes d'agrément, de rechercher un psychologue vacataire susceptible de réaliser ces bilans.

Par ailleurs, comme confirmé par la loi n°2022-2019 du 21 février 2022, l'accompagnement des postulants à l'agrément doit être organisé par le Département en amont et en aval des évaluations d'agrément. Qu'il s'inscrive par un renforcement des apports théoriques pendant ou après la procédure d'agrément ou encore par une guidance durant la période d'attente de l'accueil de l'enfant, cet accompagnement est aujourd'hui proposé aux postulants de façon disparate sur le territoire en fonction du niveau d'expertise des équipes sur le sujet.

Enfin, il apparaît nécessaire de rechercher une organisation plus optimum au sein du service central afin qu'il soit mieux identifié dans ses rôles et fonctions pour une meilleure prise en compte des intérêts des enfants.

### **4. Perspectives**

Le parcours de l'enfant en protection de l'enfance impose un travail de coordination soutenu et constant tant au sein des Maisons qu'au niveau du service central. Cette évolution des pratiques offrira à terme à ces enfants toutes les chances de pouvoir se construire en adulte épanoui. Une veille particulière doit permettre un repérage précoce des situations conduisant à un suivi spécialisé visant à un changement ou non de statut.

# **Partie 6 : Accompagnement des jeunes majeurs**

## **I. Modalités**

### **1. La majorité, une étape complexe**

Le passage de la majorité est un moment clef de la vie, notamment pour les jeunes qui ont été accompagnés par l'Aide Sociale à l'Enfance durant leur minorité. En effet, de nombreuses études font le constat d'une grande fragilité de ces jeunes, renforcée par une absence de ressources, une grande faiblesse de leur réseau social entraînant une absence de soutien éventuel dans les démarches liées à l'entrée dans la vie adulte. Ces jeunes passent parfois d'un milieu très protégé à une situation d'isolement.

Pour palier cela, le dispositif législatif a évolué, permettant aux conseils départementaux de prendre en charge ces jeunes jusqu'à 21 ans. Cette compétence est passée de facultative à obligatoire au fil de l'évolution des lois. Celle de février 2022, dite loi Taquet, lui donnent un caractère obligatoire à la prise en charge des jeunes entre 18 et 21 ans en leur ouvrant un droit à être accompagné afin d'éviter les sorties dites « sèche » ou sans solution pour les jeunes pris en charge durant leur minorité. Auparavant, une grande majorité échouait dans les Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale qui ne sont pas dimensionnés pour les accueillir.

Pour renforcer et préparer cette prise en charge de 18 à 21 ans, le Conseil départemental de la Haute-Marne, comme d'autres collectivités, s'est organisé afin de commencer à envisager et préparer l'autonomisation des jeunes confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance dès l'âge de 16 ans.

### **2. Le cadre législatif des Contrats Jeunes Majeurs (CJM)**

L'article L.222-5 du code de l'action sociale et des familles prévoit la prise en charge obligatoire des jeunes majeurs de moins de vingt et un ans par l'Aide Sociale à l'Enfance lorsqu'ils remplissent certaines conditions :

*« Sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance sur décision du président du conseil départemental : (...)*

*5° Les majeurs âgés de moins de vingt et un ans et les mineurs émancipés qui ne bénéficient pas de ressources ou d'un soutien familial suffisants, lorsqu'ils ont été confiés à l'aide sociale à l'enfance avant leur majorité, y compris lorsqu'ils ne bénéficient plus d'aucune prise en charge par l'aide sociale à l'enfance au moment de la décision mentionnée au premier alinéa du présent article et à l'exclusion de ceux faisant l'objet d'une décision portant obligation de quitter le territoire français en application de l'article L.611-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile.*

*Peuvent être également pris en charge à titre temporaire, par le service chargé de l'aide sociale à l'enfance, les mineurs émancipés et les majeurs âgés de moins de vingt et un ans qui ne bénéficient pas de ressources ou d'un soutien familial suffisants.*

*Un accompagnement est proposé aux jeunes mentionnés au 1° du présent article devenus majeurs et aux majeurs mentionnés au 5° et à l'avant-dernier alinéa, au-delà du terme de la mesure, pour leur permettre de terminer l'année scolaire ou universitaire engagée. »*

La loi du 7 février 2022, dite loi taquet, prévoit le contrat jeune majeur comme un droit et la jurisprudence met les Conseils départementaux dans l'obligation de permettre aux jeunes bénéficiant

d'un contrat jeune majeur d'être maintenus au-delà des 21 ans pour terminer l'année scolaire ou universitaire engagée.

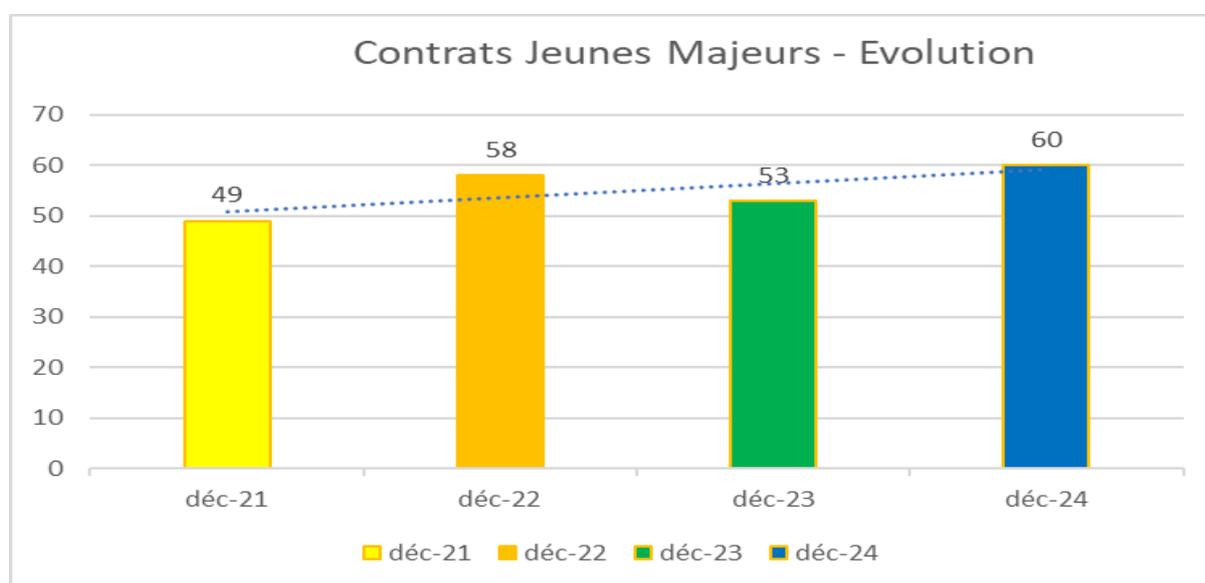
## II. Les bénéficiaires

### 1. Données sur les Contrats jeunes majeurs

Dans les trois dernières années, le nombre de jeune pris en charge en qualité de majeur oscille entre 45 et 65. A leur majorité, les jeunes sont libres de demander un Contrat Jeune Majeur. Quelques-uns sortent du dispositif en refusant d'être aidés et parfois font la demande quelques temps après. La grande majorité demande le soutien du dispositif.

En 2023, 22 jeunes devenus majeurs durant l'année ont demandé un contrat jeune majeur. En 2024, 30 jeunes devenus majeurs dans l'année, ont demandé un contrat jeune majeur.

Au 31 décembre 2024, 60 jeunes du Département bénéficiaient d'un contrat jeune majeur.



### 2. Un dispositif efficient

Le dispositif mis en œuvre par le Département permet d'accompagner les jeunes vers l'autonomie, en apportant un accompagnement éducatif ainsi que dans une grande majorité des cas un soutien financier.

L'Allocation Adolescent Autonome (AAA) est une allocation versée par le Département. Son montant est calculé en fonction des ressources des jeunes majeurs dans un souci d'équité. Elle permet à ces jeunes adultes de vivre en logement indépendant, ou dans des structures favorisant l'autonomie, en proposant des prises en charge individualisées. Ces structures, tels le dispositif "MIMOSAS" à Langres, les appartements gérés par l'association Colibri à Chaumont, les Unités d'Accueils Externalisées des MECS de Wassy et Langres, les appartements proposés par la MECS de la ferme de la Couée, ou encore les appartements (dits "Appartements Test") gérés par les Maisons des solidarités départementales, permettent l'apprentissage de la solitude, tout en ayant des travailleurs sociaux qui suivent et soutiennent ces jeunes.

Ces outils aident les jeunes à expérimenter l'autonomie avec une équipe prête à les accompagner vers leur projet.

Pour les jeunes majeurs concernés par une orientation dans le champ du handicap pouvant être considérés en situation de double vulnérabilité, ce dispositif permet de leur assurer une continuité de prise en charge et de soutien dans l'attente de la mise en place des dispositifs pour adultes (allocation adulte handicapé, mesure de tutelle ou de curatelle). Au 31 décembre 2024, 15 jeunes en Contrats jeunes majeurs bénéficiaient d'une reconnaissance administrative de Handicap, soit un quart de ces jeunes.

Le bilan du dispositif contrat jeune majeur demeure positif pour les jeunes du département de la Haute-Marne qui en bénéficient.

## **Partie 7 : Participation des familles et des jeunes au dispositif de protection de l'enfance**

### **I. Constats**

A ce jour, si le processus d'information des familles concernant la prise en charge des enfants confiés est relativement dynamique, la participation de celles-ci au dispositif de protection de l'enfance et à son pilotage demeure à construire et à développer.

En effet, l'absence d'outil et d'instance internes au sein de la collectivité permettant le développement de la participation nécessite une importante réflexion afin de pallier ce manque. Ainsi, si l'avis des familles est recueilli de façon régulière concernant les décisions relatives à leur situation, celui-ci n'est pas recueilli concernant l'organisation des dispositifs et la qualité du service rendu.

### **II. Intérêts d'associer les familles et les jeunes**

Recueillir l'avis des familles et des enfants afin d'ajuster les dispositifs de protection de l'enfance à leurs besoins et attentes peut permettre d'améliorer qualitativement les prises en charge, les accompagnements et les modalités de communication. Plus généralement, cela peut favoriser une réflexion continue sur l'évolution de l'offre de services.

Toutefois, le champ couvert par le dispositif d'Aide Sociale à l'Enfance s'avérant extrêmement vaste, il conviendra d'identifier en premier lieu les thèmes prioritaires dans lesquels impliquer les familles et les enfants.

### **III. Méthode**

Là encore, les outils comme les modalités de participation peuvent être nombreux. Il conviendra de répertorier les outils à disposition, leurs modalités de mise en œuvre éventuelle et d'identifier la place de chacun dans la mise en œuvre de ces derniers.

La réalisation d'un questionnaire à destination des parents est à ce jour envisagée comme point d'entrée du lancement de cette dynamique.

### **IV. Perspectives**

La mise en place d'une réflexion continue visant à favoriser la participation des familles apparaît nécessaire pour renforcer la qualité du service rendu en matière de protection de l'enfance.

Un groupe de travail, mis en place dans le cadre de l'ODPE, pourrait promouvoir de nouvelles pratiques bénéfiques tant pour les familles que pour les professionnels de l'Aide Sociale à l'Enfance. Ce groupe de travail pourrait inclure des représentants des familles. L'élaboration du premier questionnaire à toutes les familles et enfants (l'âge des enfants sera à définir) pourrait en constituer les premiers travaux.

## **Perspectives et conclusion**

Ce rapport met en lumière le champ d'action considérable que couvre la mission de protection de l'enfance, la multiplicité des acteurs engagés dans cette mission ainsi que la richesse du partenariat mis en œuvre sur le territoire haut-marnais.

Ce premier rapport se veut exhaustif en mettant en évidence les axes d'amélioration identifiés pour consolider le dispositif, ainsi que les réalisations et avancées déjà mises en œuvre par le Département et ses partenaires dans le cadre de cette mission.

Le bilan intermédiaire du schéma départemental enfance jeunesse insertion 2022-2026 montre une dynamique forte dans le domaine de l'enfance, avec des progrès significatifs dans la réalisation des objectifs opérationnels :

- le recentrage de la PMI sur ses missions primaires ;
- la réorganisation de l'Unité de Recueil et de Traitement des Informations Préoccupantes (URTIP 52) et la création d'équipes spécialisées dédiées à l'évaluation ;
- la création de places d'accueil supplémentaires ;
- le déploiement de nouvelles mesures judiciaires.

Ce bilan identifie aussi les actions à réaliser ou à consolider, telles que :

- le déploiement de l'outil "projet pour l'enfant" ;
- le renforcement des mesures administratives ;
- l'animation de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance.

Cette dynamique permet de mettre en œuvre efficacement l'ODPE, en favorisant une réflexion collective entre tous les partenaires sur des thèmes majeurs définis par les membres de l'observatoire. Ces thèmes seront déterminés à partir d'un questionnaire distribué après la première réunion de ses membres. Les thèmes choisis feront l'objet de groupes de travail réunissant les différents partenaires. Les travaux réalisés dans ce cadre enrichiront les données de l'observatoire et guideront la politique de protection de l'enfance mise en place par le Département de la Haute-Marne.

Par ailleurs, un projet appelé "dispositif d'accueil ASE 2030" vient d'être engagé par le Département. Ce projet a pour ambition de réaliser une projection réaliste de l'évolution des besoins relatifs à l'accueil des mineurs et jeunes majeurs confiés à l'aide sociale à l'enfance du Département de la Haute-Marne sur la période 2025-2030.

Ce projet recouvre également des propositions d'actions visant, dans la limite des moyens disponibles, d'atteindre les objectifs suivants :

- répondre de façon plus adaptée aux besoins des enfants confiés, des établissements et des familles ;
- limiter le nombre de situations d'enfants sans solution d'accueil ;
- sécuriser les équipes par la mise en œuvre de processus adaptés et par la diminution des situations d'enfants sans solution d'accueil ;
- sécuriser le parcours de chaque enfant confié ;
- maîtriser, dans la durée, les coûts liés au dispositif d'accueil du fait d'une anticipation des besoins et des solutions.

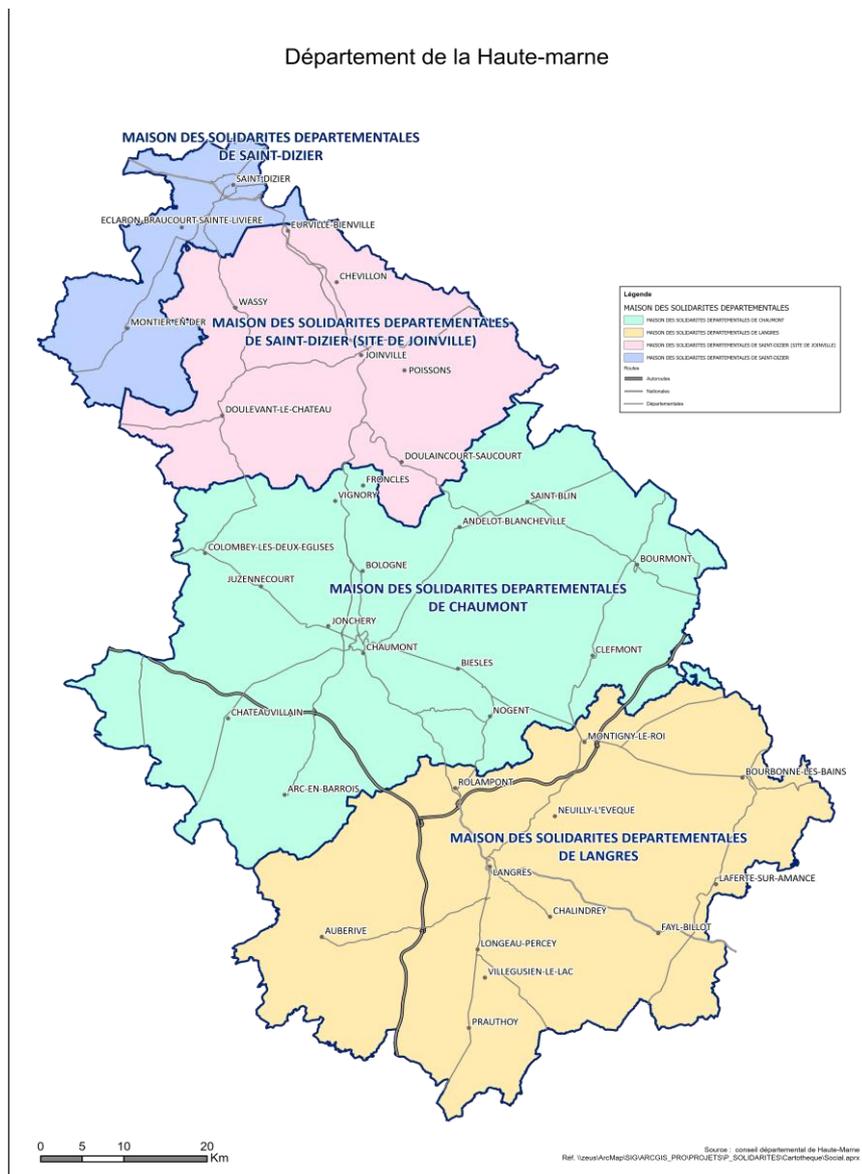
Ce projet, qui intégrera dans ses réflexions les partenaires des lieux d'accueils alimentera également les travaux de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance.

*Ce rapport 2025 met en avant les efforts déployés, les défis à relever ainsi que les perspectives prometteuses pour améliorer la qualité et l'efficacité du dispositif de protection de l'enfance dans le département de la Haute-Marne.*

*Ces avancées s'inscrivent dans une vision globale et prospective, destinée à créer un cadre dans lequel chaque enfant bénéficie d'un accompagnement adapté et d'un suivi renforcé.*

*L'ensemble de cette dynamique prépare la mise en œuvre du futur schéma global des Solidarités.*

*Ce schéma, conçu autour d'un raisonnement résolument transversal, placera l'enfant et son parcours au cœur des préoccupations. Il favorisera une démarche collaborative entre les acteurs du social, de l'éducation et de la santé, dans une optique de répondre au mieux aux besoins des familles et des enfants et de garantir leur épanouissement.*



**Rapport rédigé par :**

Direction de Préfiguration Autonomie Enfance Insertion Accompagnement social

Groupe de travail « Qualité de l'accueil et perspectives »

[serviceenfancejeunesse@haute-marne.fr](mailto:serviceenfancejeunesse@haute-marne.fr)

03.25.02.89.78

**Avec les contributions des membres de l'Observatoire Départemental de la Protection de l'Enfance**