

Evaluation de l'offre d'accueil et de service de l'Aide sociale à l'enfance

**Analyse de la place de l'urgence
dans le dispositif de protection de l'enfance**

RAPPORT INTERMEDIAIRE

**Analyse statistique
Analyse de dossiers individuels**

Juillet 2014

SOMMAIRE

Introduction.....	4
I. Eléments de contexte et problématique.....	6
1. Admissions en urgence depuis 2010 : éléments factuels	6
2. Comment analyser la hausse des admissions en urgence entre 2011 et 2012 ?	7
II. Analyse globale de l'évolution de l'admission des mineurs	10
1. Part des admissions en urgence	10
2. Analyse des caractéristiques et problématiques des mineurs admis	11
3. Analyse du processus d'admission	17
4. Parcours dans le dispositif suite à l'admission	22
<i>SYNTHESE - Incidences de l'institution signalante sur les admissions</i>	<i>24</i>
III. Analyse par territoire de l'évolution des admissions de mineurs	25
1. Part des admissions en urgence	25
2. Analyse des caractéristiques et problématiques des mineurs admis	26
3. Analyse du processus d'admission	29
4. Synthèse de l'analyse territoriale	32
Synthèse et perspectives.....	34

Introduction

L'objectif de cette étude est de comprendre les causes de la forte hausse de la part d'accueils en urgence constatée entre 2011 et 2012. Ce rapport intermédiaire présente des premiers résultats obtenus par l'analyse de données issues du logiciel IODAS et de la lecture approfondie de 169 dossiers qui retracent le parcours d'enfants admis à l'ASE sur cette période. Cette première étape doit être complétée par une série d'entretiens auprès des acteurs intervenant dans le processus d'admission, qui permettront d'affiner la compréhension des mécanismes à l'œuvre.

Objet de l'évaluation

Le dispositif d'accueil de l'aide sociale à l'enfance a connu ces cinq dernières années des évolutions très marquées, dues à un ensemble de facteurs conjoncturels (en particulier l'arrivée massive de MIE entre 2010 et 2012) et structurels (création de la CRIP, du DAUD, adaptation de l'offre à l'accueil des MIE...).

Le Service de l'aide sociale à l'enfance (ASE) de la Direction de l'enfance et de la famille souhaite engager une évaluation de l'offre d'accueil et de service de l'ASE centré sur l'analyse des causes et des conséquences de ces évolutions récentes, afin d'envisager les adaptations à apporter à cette offre au regard du contexte et des enjeux actuels.

L'évaluation présentée dans ce document constitue un point de départ d'une évaluation plus globale. D'autres travaux sont menés en parallèle, notamment sur les enfants de moins de 5 ans et ceux de 11 à 17 ans. A terme, il s'agira de confronter l'offre d'accueil et de service de l'ASE aux besoins et problématiques du public, et d'analyser de manière systémique l'articulation entre les différents dispositifs de la protection de l'enfance, notamment au regard des objectifs de la loi du 5 mars 2007 et du Schéma départemental de protection de l'enfance 2010 - 2014.

Contexte et constats de départ

La création du dispositif d'accueil d'urgence départemental (DAUD) en 2009 a répondu à la nécessité d'améliorer les conditions d'accueil des enfants admis en urgence à l'ASE et éviter les parcours erratiques dans le dispositif, en centralisant les demandes d'accueil d'urgence auprès de la CCRP et en créant un service (SIS) chargé de la recherche d'une place adaptée et de l'évaluation de l'opportunité de l'accueil à l'ASE.

Sa mise en place a également répondu à la volonté de décharger les circonscriptions du travail induit par ces situations d'urgence (à l'exception de l'accompagnement physique vers le lieu d'accueil). Le DAUD devait, entre autres, permettre aux professionnels de développer le travail réalisé en amont de l'accueil (prévention, évaluation des informations préoccupantes, préparation des accueils).

De 2010 à 2011, le dispositif d'accueil d'urgence a été saturé par l'arrivée massive de mineurs isolés étrangers (MIE) en Seine-Saint-Denis. Il n'a jusqu'à présent jamais fonctionné dans la configuration initialement prévue.

En 2012, suite à la mise en place de la péréquation interdépartementale pour les MIE, il était attendu que la part d'accueil d'urgence baisse. Or la part des accueils d'urgence hors MIE est passée de 41 % à 60 %, venant compenser la baisse de l'accueil de MIE. L'augmentation des accueils d'urgence a concerné les premiers accueils (primo-arrivants dans le dispositif de l'ASE), tandis que les ruptures d'hébergement sont restées stables.

Le dispositif d'accueil d'urgence, configuré pour accueillir entre 30 % et 40 % des demandes d'accueil est à ce jour saturé : il a répondu à 77 % des demandes d'accueil en urgence en 2012.

Par ailleurs, l'ensemble du dispositif d'accueil est également saturé puisque les structures du territoire de la Seine-Saint-Denis, pour la plupart en constante suractivité, ne permettent de répondre qu'à 55 % des besoins d'accueil en établissement ou placement familial associatif. Néanmoins, certains enfants ayant besoin d'un éloignement physique, elles n'ont pas vocation à couvrir l'ensemble des besoins.

Questionnement

Le questionnement de l'évaluation est centré sur **l'analyse des causes et des conséquences de l'augmentation des accueils d'urgence** en premier accueil et de la baisse des accueils préparés. Ceci implique d'apprécier le processus d'admission et d'accompagnement des enfants en accueil physique au sein de l'ASE.

Considérant la complexité des phénomènes qu'il s'agit d'analyser, le questionnement et la méthode de cette étude devront être précisés en chemin.

A ce stade, le questionnement peut être décliné de la manière suivante :

- Le DAUD et son public
 - Quels types de public et de situation sont pris en charge par le DAUD ?
 - Quelles sont les trajectoires des enfants et adolescents pris en charge par le DAUD ? Etaient-ils connus ou non de l'ASE ?
 - Quelle sont la pertinence et l'efficacité des solutions proposées par le DAUD, en fonction du type de public ?

- Processus de l'accueil d'urgence et pratiques des acteurs
 - Les éléments qui permettent de qualifier les différentes situations d'urgence sont-ils partagés par l'ensemble des acteurs ? Ont-ils évolué dans le temps ?
 - Parmi les situations d'urgence, quels types de situation (situations connues ou non par le service, etc.) ont le plus augmenté, et pourquoi ? Peut-on repérer, dans le public accueilli par le DAUD, des situations-types qui faisaient l'objet précédemment d'un accueil préparé ?
 - Quel est le rôle des différents acteurs impliqués dans le processus aboutissant à un accueil d'urgence (écoles et collèges, police, circonscriptions ASE, CRIP/CLIP, RPP, Parquet, juge des enfants etc.), à ses différentes étapes ? Quels ont été dans les 3 dernières années les principaux « prescripteurs » des situations d'urgence ?
 - Quelle cohérence du fonctionnement du dispositif d'accueil d'urgence ?
 - Pourquoi le nombre de situations d'urgence a-t-il évolué différemment selon les territoires ?
 - Quel impact sur l'accueil d'urgence de l'arrivée massive de MIE à partir de 2010, puis de leur diminution progressive à partir de 2012 ?

Méthodologie

Ce rapport présente les premiers éléments d'analyse issus d'informations portant sur les admissions à l'ASE en 2011 et 2012. Les sources mobilisées sont les suivantes :

- données issues du logiciel IODAS, portant sur l'ensemble des admissions aux 1ers semestres 2011 et 2012
- données issues du traitement des dossiers, portant sur les admissions aux 1ers semestres 2011 et 2012, hors jeunes majeurs et enfants âgés de 0 à 5 ans, dans un échantillon de 5 circonscriptions : Bobigny, Noisy-le-Grand / Gournay, Le Blanc-Mesnil, Pierrefitte / Villetaneuse, Saint-Denis. Cette source permet d'avoir des précisions importantes sur les admissions d'urgence qui n'apparaissent pas dans IODAS (motif d'admission, institution signalante, présence d'une ordonnance de placement provisoire, etc.). Lorsque certaines informations recherchées n'ont pas été trouvées dans les dossiers, des compléments ont été obtenus directement auprès de la circonscription de l'ASE concernée.

Il s'agit d'une première partie de l'étude, à compléter par des investigations complémentaires :

- à partir de ces sources, dont l'exploitation reste à approfondir ;
- à travers des entretiens à conduire avec les acteurs impliqués dans le processus d'admission.

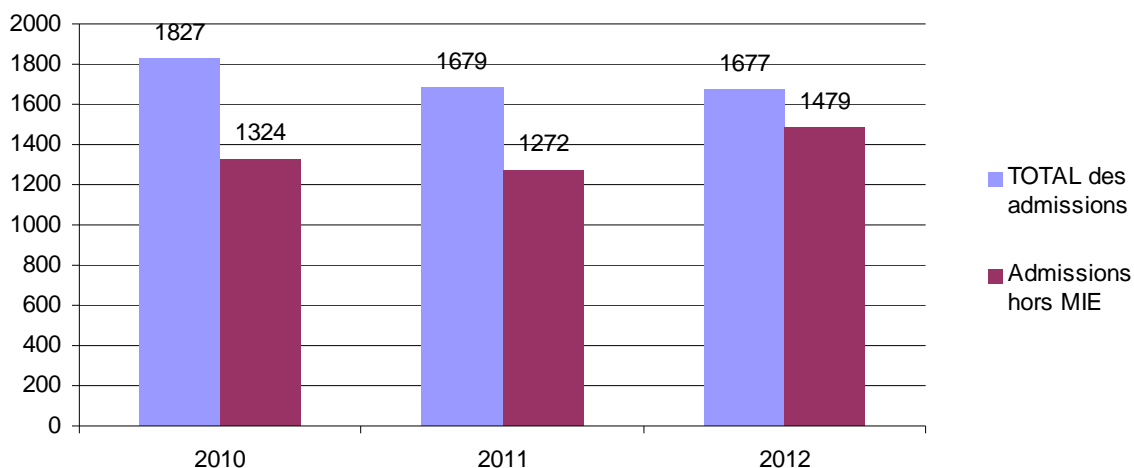
I. Eléments de contexte et problématique

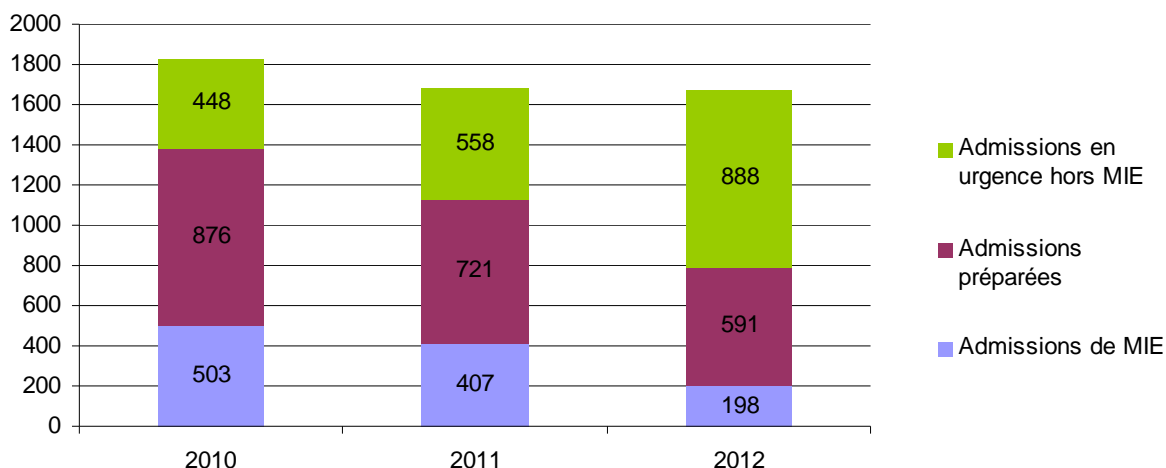
1. Admissions en urgence depuis 2010 : éléments factuels

Evolution des admissions en urgence entre 2010 et 2011 (hors ruptures d'hébergement)

Données des entrées dans le dispositif ASE	2010	2011	2012	Evolution 2011-2012 en valeur absolue	Evolution 2011-2012 en %
Nombre d'admissions sur l'année	1827	1679	1677	- 2	=
Nombre d'admissions préparées	876	721	591	- 130	- 18 %
Nombre d'admissions en urgence	951	965 (soit 57 % du total des admissions)	1086 (soit 65 % du total des admissions)	+ 128	+ 13 %
dont MIE	503 (soit 53 % de l'urgence)	407 (soit 42 % de l'urgence)	198 (soit 19 % de l'urgence)	- 209	- 51 %
hors MIE	448 (soit 47 % de l'urgence)	558 (soit 58 % de l'urgence)	888 (soit 81 % de l'urgence)	+ 330	+ 59 %
Part de l'admission en urgence hors MIE	34 %	44 %	60 %	/	/

Sources : IODAS, base figée au 10 janvier 2013





Les admissions de mineurs étrangers isolés se font toutes en urgence. La baisse du nombre de MIE accueillis dans le département entre 2011 et 2012 est due à la mise en place du dispositif de péréquation interdépartementale.

Concernant les évolutions entre 2011 et 2012, les constats principaux qui posent question sont les suivants :

- la hausse du nombre total d'admissions hors MIE entre 2011 et 2012 (+ 207 admissions) après une relative stabilité entre 2010 et 2011 ;
- la baisse régulière du nombre d'admissions préparées depuis 2010 (- 285 admissions) ;
- la hausse du nombre d'admissions hors MIE en urgence depuis 2010, celle-ci s'accroissant en 2012 (+ 110 en 2011, + 330 en 2012)

La part de l'urgence a particulièrement augmenté entre 2011 et 2012. Elle s'est stabilisée en 2013 (très légère augmentation). Pour comprendre les causes de cette augmentation, il convient d'examiner les situations et les trajectoires des mineurs admis sur cette période en particulier.

2. Comment analyser la hausse des admissions en urgence entre 2011 et 2012 ?

Pour comprendre l'augmentation de la part d'urgence dans les admissions, sensible en particulier entre 2011 et 2012, il s'agit de confronter les caractéristiques et les trajectoires des mineurs accueillis sur ces deux années de référence, et analyser l'évolution des pratiques des acteurs de la protection de l'enfance.

L'augmentation de la part d'urgence dans les admissions entre 2011 et 2012 pourrait s'expliquer par plusieurs hypothèses :

- A.** A partir de septembre 2011, le SIS, désormais ouvert en journée, centralise la recherche de places pour les primo-arrivants admis en urgence, qui était auparavant faite, en journée, par les circonscriptions. Ceci pourrait avoir eu comme effet :
- une tendance des acteurs de terrain à utiliser préférentiellement le DAUD, le recours au SIS garantissant qu'une place sera trouvée ;
 - l'orientation vers le SIS et vers une admission en urgence de mineurs pour lesquels, avant la centralisation et en absence de temps à consacrer à la recherche de place, les circonscriptions seraient parvenu à désamorcer la situation en activant leur réseau local.

Axes de travail

- Analyser les pratiques des professionnels (informations sur le recours au DAUD / au SIS) et ce qu'ils en disent.

- B.** Un phénomène de « rattrapage de situations en attente » : il est possible que la saturation du dispositif d'accueil du fait de l'arrivée en masse de MIE entre 2010 et 2011 ait créé des situations en attente de mineurs non isolés, puisque les MIE ont été prioritaires sur cette période. Ainsi, ces situations en attente auraient créé un besoin d'accueil plus fort en 2012, que le DAUD aurait contribué à absorber une fois le dispositif d'accueil « désengorgé » par le dispositif de péréquation pour les MIE.

Le fait que le nombre total d'admissions (MIE et non MIE) soit stable entre 2011 et 2012 va dans le sens de cette hypothèse. Toutefois, la stagnation de la part d'admissions en urgence en 2013 tend à l'invalidier, puisqu'elle aurait suivi cette hypothèse dû baisser.

Axes de travail

- Voir si les mineurs admis en urgence bénéficiaient plus souvent d'une AEMO préparatoire à un accueil en 2012 qu'en 2011.
- Voir, dans le cas des situations de mineurs admis en urgence ayant fait l'objet d'une IP, si celles-ci sont plus anciennes en 2012 qu'en 2011.

- C.** L'augmentation du nombre d'informations préoccupante entre 2010 et 2012 est également à prendre en compte, bien qu'elle soit continue sur deux ans et ne suffise donc pas à expliquer l'augmentation brutale des admissions en urgence sur la seule année 2012. Elle peut s'interpréter :

- comme le reflet d'une dégradation du contexte (précarité, ruptures d'hébergement) provoquant une augmentation des situations de danger ou de risque de danger.
- comme le reflet d'un meilleur repérage des situations de danger ou de risque de danger, à relier à la création de la CRIP, à la montée en charge de ses activités et à son intégration progressive dans le système d'acteurs.

Axes de travail

- Analyser les caractéristiques et trajectoires des mineurs admis en urgence.
- Analyser les pratiques des professionnels (recours à la CRIP, OPP, évaluations d'IP, etc.) et ce qu'ils en disent.

II. Analyse globale de l'évolution de l'admission des mineurs

Les données issues de IODAS et celles du traitement des dossiers sur 5 circonscriptions sont utilisées dans cette partie pour analyser les différences entre les admissions 2011 et 2012 d'une part, en urgence et hors urgence d'autre part, tant au niveau des caractéristiques des mineurs admis qu'à celui du processus d'admission.

1. Part des admissions en urgence

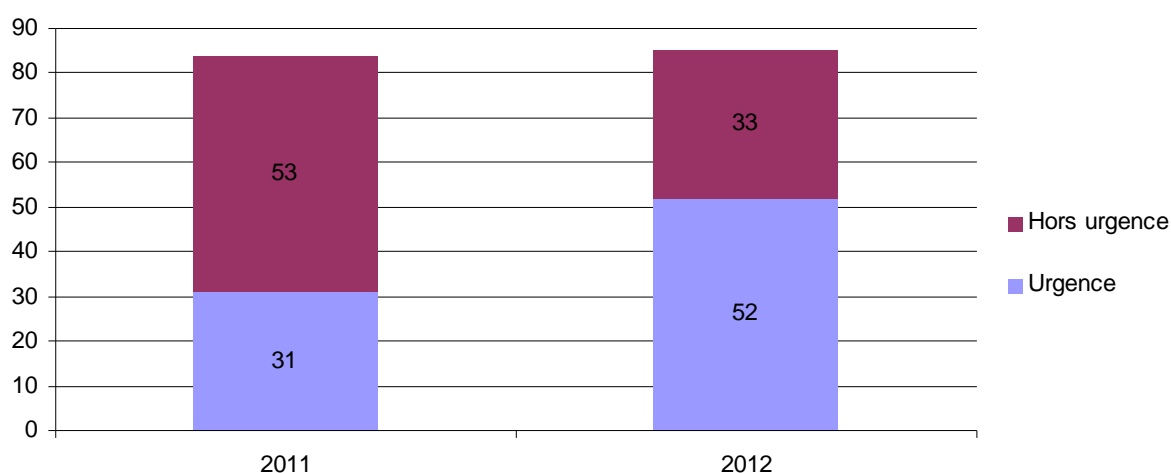
Echantillon IODAS 1ers semestres 2011 et 2012

	2011	soit en %	2012	soit en %
Urgence	206	37 %	386	59 %
Hors urgence	357	63 %	263	41 %

La part d'admission en urgence est passée de 37% en 2011 à 63% en 2012. Les admissions en urgence ont augmenté de 87%. Notons que l'évolution du nombre de fratries concernée par une admission en urgence a évolué de la même manière (+92%).

Echantillon 5 circonscriptions

	2011	soit en %	2012	soit en %
Urgence	31	37 %	52	61 %
Hors urgence	53	63 %	33	39 %

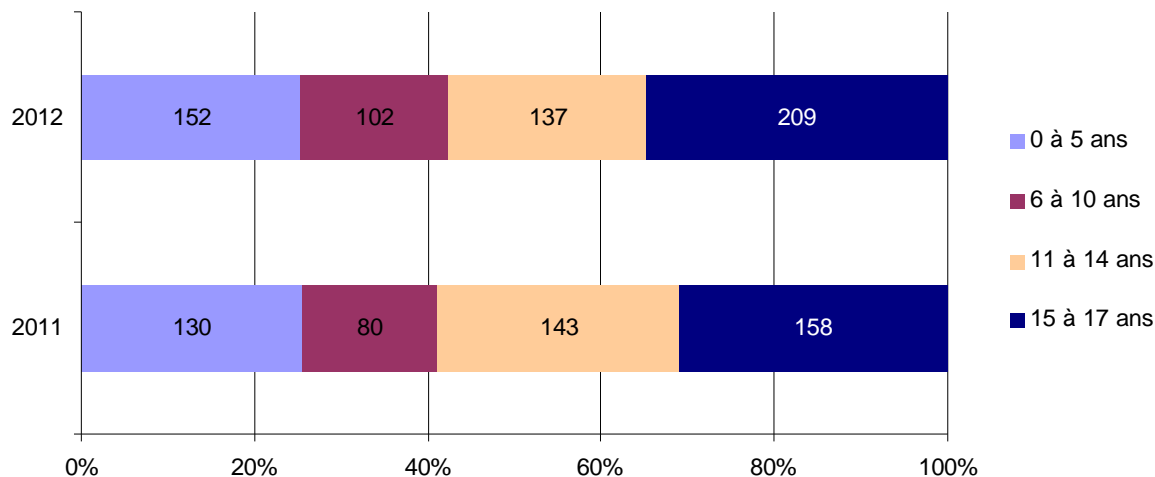


La part d'urgence à l'échelle de l'échantillon de 5 circonscriptions est équivalente à celle de l'ensemble des admissions aux 1ers semestres 2011 et 2012.

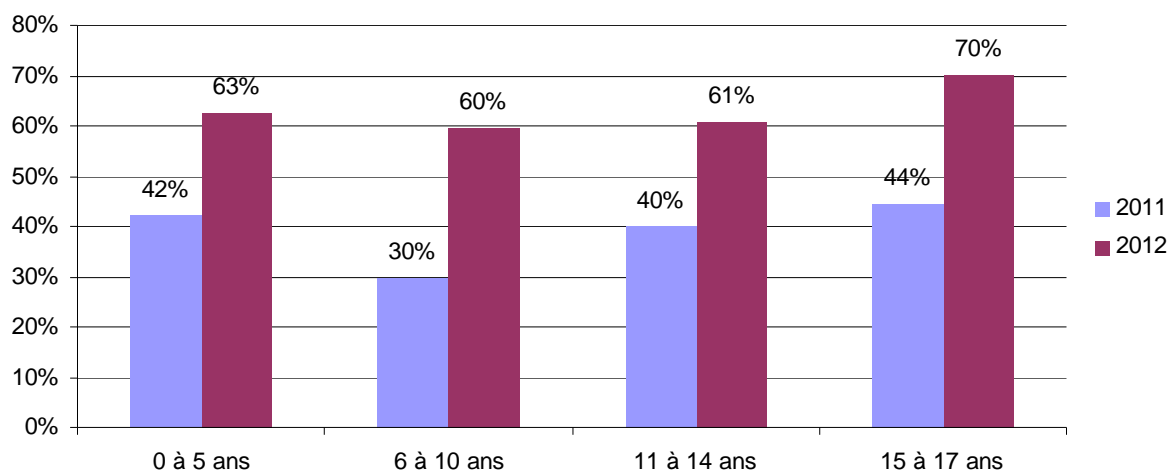
2. Analyse des caractéristiques et problématiques des mineurs admis

2.1. Age des mineurs au jour de l'admission

Répartition par âge des admissions – échantillon IODAS



Part d'urgence dans les admissions par tranche d'âge – échantillon IODAS



La part d'urgence la plus forte est constatée chez les 15 à 17 ans. Elle a augmenté dans toutes les tranches d'âge. En 2012, elle est de 70 % chez les 15 à 17 ans, soit environ 10 points de plus que dans les autres tranches d'âge. L'augmentation la plus significative de la part d'urgence concerne les 6 à 10 ans (+30 points, mais ils ne représentent que 15% des mineurs admis) et les 15 à 17 ans (+26 points).

Les données à l'échelle de l'échantillon de 5 circonscriptions indiquent des évolutions sensiblement différentes (en particulier une part d'urgence déjà forte en 2011 chez les 15-17 ans). Elles sont utilisées plus loin dans l'analyse.

2.2. Parcours antérieur au sein de l'ASE

2.2.1. Mesures antérieures

Part d'enfants ayant eu au moins une mesure avant admission

– échantillon IODAS

	2011	2012
En urgence	36 %	47 %
Hors urgence	61 %	62 %

– échantillon 5 circonscriptions

	2011	2012
En urgence	42 %	35 %
Hors urgence	66 %	52 %

Les deux échantillons donnent des résultats différents : la part d'enfants ayant eu une mesure avant l'admission augmente dans l'échantillon IODAS et baisse dans l'échantillon 5 circonscriptions. Cette contradiction peut s'expliquer par une probable surreprésentation des admissions en urgence de mineurs non connus par l'ASE dont la situation a été signalée par les services de l'Éducation nationale (voir plus loin partie 3.1).

Part des enfants confiés au moins une fois auparavant

– échantillon IODAS

	2011	2012
En urgence	11 %	16 %
Hors urgence	28 %	24 %

– échantillon 5 circonscriptions

	2011	2012
En urgence	23 %	10 %
Hors urgence	32 %	24 %

Concernant les admissions en urgence, la part d'enfants confiés au moins une fois augmente légèrement sur l'échantillon IODAS tandis qu'elle baisse fortement dans l'échantillon de 5 circonscriptions. Il s'agira de tenir compte de ce biais par la suite.

Part des enfants ayant eu au moins une AED/AEMO avant admission

– échantillon IODAS

	2011	2012
En urgence	24 %	29 %
Hors urgence	43 %	50 %

– échantillon 5 circonscriptions

	2011	2012
En urgence	23 %	19 %
Hors urgence	49 %	52 %

Dans les deux échantillons, la part d'enfants ayant eu une AEMO ou une AED avant l'admission est plus forte hors urgence qu'en urgence. Toutefois cette part augmente en 2012 concernant les admissions en urgence à l'échelle de l'échantillon IODAS tandis qu'elle baisse dans l'échantillon de 5 circonscriptions.

Dans l'échantillon de 5 circonscriptions, on constate **une augmentation sensible du nombre d'admissions dans le prolongement d'une AEMO ou AED**, souvent commencée près d'un an avant l'admission (avec ou sans placements antérieurs mais sans que l'AEMO ou l'AED soit mise en place dès la sortie du placement). Toutefois, les volumes étant faibles, ils restent peu significatifs. **Par ailleurs, il semble qu'il s'agit rarement d'AEMO préparatoire à un placement**, bien que cette information ne soit pas toujours mentionnée explicitement dans les dossiers. Il semble que les situations les plus fréquentes soient celles d'une AEMO ou d'une AED prise après un placement pour accompagner un retour dans la famille.

2.2.2. Présence d'informations préoccupantes (IP)

Les éléments issus de IODAS concernant les informations préoccupante doivent être pris avec précaution : l'analyse des dossiers a montré que certaines IP ne sont pas saisies dans IODAS.

– échantillon IODAS

	2011	2012
Aucune IP	77 %	72 %
IP à évaluer	6 %	9 %
IP à signaler à l'AJ	15 %	16 %
IP transmis directement à l'AJ	2 %	2 %

	En urgence	Hors urgence
Aucune IP	66 %	83 %
IP à évaluer	8 %	8 %
IP à signaler à l'AJ	23 %	8 %
IP transmis directement à l'AJ	3 %	1 %

– échantillon 5 circonscriptions

	2011	2012
Aucune IP	80 %	58 %
Type IP inconnu	2 %	7 %
IP à évaluer	5 %	18 %
IP à signaler à l'AJ	12 %	13 %
IP transmis directement à l'AJ	1 %	4 %
Non qualifié	0 %	1 %

	En urgence	Hors urgence
Aucune IP	53 %	81 %
Type IP inconnu	6 %	3 %
IP à évaluer	13 %	9 %
IP à signaler à l'AJ	20 %	5 %
IP transmis directement à l'AJ	5 %	0 %
Non qualifié	1 %	0 %

La part d'admission avec présence d'une IP augmente entre 2011 et 2012, en particulier les IP à évaluer. Cette hausse est exacerbée dans l'échantillon de 5 circonscriptions. On constate que ce sont les IP à signaler à l'AJ qui sont les plus fréquentes en urgence. **Les admissions accompagnées d'IP à signaler à l'AJ se sont faites à 84 % en urgence en 2012, contre 54 % en 2011**, ce qui peut s'expliquer par le fait que ces situations étaient moins souvent connues de l'ASE en 2012.

Délai moyen entre IP à évaluer et admission (en mois)

– échantillon IODAS

	2011	2012
En urgence	4,6	9,7
Hors urgence	5,9	10,4

	Le jour même	Moins de 8 jours	8 jours à un mois	1 à 3 mois	3 mois à un an	Plus d'un an
2011	3 %	9 %	6 %	15 %	48 %	18 %
2012	2 %	2 %	2 %	17 %	34 %	44 %
TOTAL	2 %	4 %	3 %	16 %	39 %	35 %

L'ancienneté des IP à évaluer au moment de l'admission a fortement augmenté entre 2011 et 2012, hors urgence et plus encore en urgence. On constate que ce sont les évaluations en cours depuis plus d'un an qui ont augmenté. Il peut toutefois s'agir dans certains cas, sans qu'on puisse savoir combien, d'évaluations effectivement terminées mais dont la date de fin n'a pas été enregistrée dans IODAS.

Les éléments d'information sur les délais d'IP issus de l'échantillon de 5 circonscriptions sont en faible volume (17 situations recensées), donc peu significatifs.

– échantillon 5 circonscriptions

	Le jour même	Moins de 8 jours	8 jours à un mois	1 à 3 mois	3 mois à 1 an	Plus d'un an
2011	/	/	/	100 %	/	/
2012	21 %	7 %	14 %	21 %	29 %	7 %
TOTAL	18 %	6 %	12 %	35 %	24 %	6 %

A l'échelle des 5 circonscriptions, en 2011, la date de qualification n'a pu être recensée que pour 3 IP à évaluer : elles dataient toutes d'un à trois mois le jour de l'admission. En 2012, sur 14 IP à évaluer, 21 % ont été qualifiées le jour de l'admission, et 21 % dans le mois précédent.

Délai moyen entre IP à signaler à l'autorité judiciaire et admission (en mois)

– échantillon IODAS

	2011	2012
En urgence	2,0	2,9
Hors urgence	4,0	5,1

	Le jour même	Moins de 8 jours	8 jours à un mois	1 à 3 mois	3 mois à un an	Plus d'un an
2011	19 %	22 %	12 %	12 %	34 %	1 %
2012	38 %	19 %	6 %	10 %	14 %	12 %
TOTAL	29 %	20 %	9 %	11 %	23 %	7 %

L'ancienneté des IP à signaler à l'autorité judiciaire au moment de l'admission a également – mais plus légèrement – augmenté entre 2011 et 2012, hors urgence et en urgence. Le faible délai entre IP à signaler et admission en urgence s'explique notamment par le fait que celles-ci sont souvent concomitantes.

– échantillon 5 circonscriptions

	Le jour même	Moins de 8 jours	8 jours à un mois	1 à 3 mois	3 mois à 1 an	Plus d'un an
2011	30 %	20 %	10 %	10 %	30 %	/
2012	45 %	27 %	9 %	9 %	/	9 %
TOTAL	38 %	24 %	10 %	10 %	14 %	5 %

A l'échelle des 5 circonscriptions, les résultats sont inverses : les IP à signaler qualifiées le jour de l'admission ou dans le mois précédent sont plus fréquentes en 2012.

En l'absence d'un volume suffisant de données exploitables sur la durée demandée et effective des évaluations d'IP ainsi que les préconisations qui en sont issues (le rapport n'étant pas toujours présent dans les dossiers), aucune analyse n'a pu être faite sur ces points.

2.3. Situations connues de l'ASE et des autres services

Les éléments suivants ont été recueillis par l'analyse des dossiers, avec dans certains cas des compléments obtenus auprès des équipes de circonscription. Toutefois, il n'a pas toujours été possible de renseigner cet indicateur. Il convient donc de les analyser en tenant compte de ce biais.

Situations connues des services de l'ASE avant admission – échantillon 5 circonscriptions

	2011	2012
En urgence	52 %	44 %
Hors urgence	75 %	64 %

Les mineurs admis en urgence sont moins souvent connus des services de l'ASE qu'hors urgence. Par ailleurs, ils étaient moins souvent connus en 2012. Rappelons que les mineurs admis en 2012 avaient moins souvent une mesure antérieure à l'échelle de cet échantillon, mais plus souvent dans l'échantillon IODAS, plus large.

Situations connues du service social (départemental ou municipal) avant admission – échantillon 5 circonscriptions

	2011	2012
En urgence	23 %	21 %
Hors urgence	32 %	42 %

Les mineurs admis en urgence sont moins souvent connus du service social. Sur 59 cas non connus de l'ASE, seuls 5 étaient connus du service social départemental ou municipal.

Situations connues du service social scolaire avant admission – échantillon 5 circonscriptions

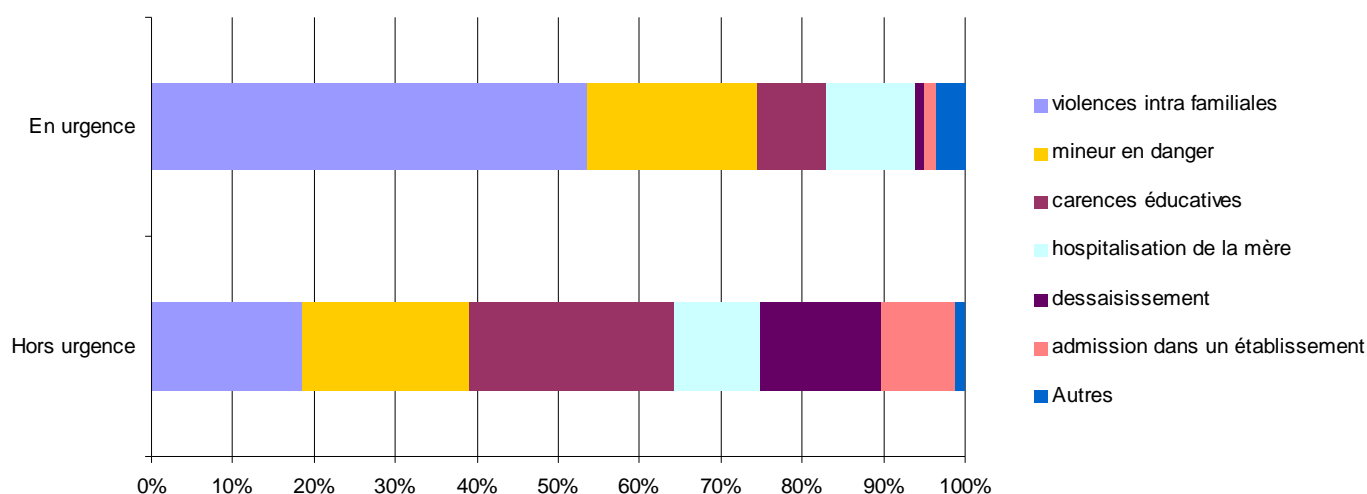
	2011	2012
En urgence	35 %	37 %
Hors urgence	40 %	42 %

Les mineurs admis en urgence sont moins souvent connus du service social. Sur 59 cas non connus de l'ASE, seuls 11 étaient connus du service social scolaire. 7 d'entre eux ont été admis en urgence : 3 en 2011 et 4 en 2012.

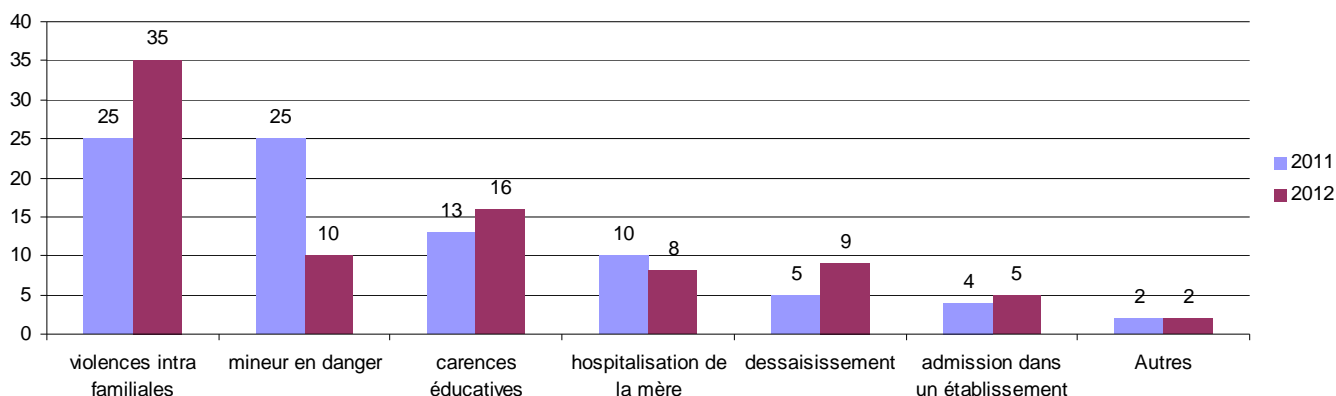
2.4. Motifs d'admission

Les motifs d'admission informent sur la nature des problématiques justifiant un placement. Ils sont recensés à travers l'analyse des dossiers, selon une typologie utilisée par l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE).

Motifs d'admission (cumul 2011-2012) – échantillon 5 circonscriptions



Les admissions pour cause de violences intrafamiliales (le plus souvent vis-à-vis de l'enfant, ce qui correspond à des situations de maltraitance) **sont trois fois plus fréquentes en urgence qu'hors urgence**. A l'inverse celle pour cause de carences éducatives sont assez rares en urgence.



On constate entre 2011 et 2012 :

- **une augmentation conséquente des admissions pour cause de violences intrafamiliales, qui ont plus souvent abouti à une admission en urgence en 2012 (89 %) qu'en 2011 (52 %) ;**
- une baisse des admissions pour cause de mineur en danger (le plus souvent, il s'agit de violences de la part de l'enfant ou de conduites à risque), ont plus souvent abouti à une admission en urgence (60 %) qu'en 2011 (44 %) ;
- une stabilité des admissions pour carences éducatives, qui ont plus souvent abouti à une admission en urgence (38 %) qu'en 2011 (8 %), sans qu'on puisse dégager d'hypothèse d'explication particulière (notamment au niveau des institutions signalantes).

Par ailleurs, les motifs d'admission diffèrent selon l'institution qui a signalé la situation (voir plus loin la répartition par signalant) :

- les violences intrafamiliales sont fréquentes lorsque la situation est signalée par les services de l'éducation nationale (70 %) et les commissariats (53 %) ;
- elles sont plus rares lorsque la situation est signalée par les services de l'ASE, de la PMI ou du SSD (20 %) ou les services habilités AED-AEMO (28 %), pour lesquels on trouve une plus grande part d'admissions pour cause de mineur en danger, de carences éducatives ou d'hospitalisation de la mère.

3. Analyse du processus d'admission

L'ensemble des éléments présentés dans cette partie 3 sont issus de l'analyse des dossiers.

3.1. Personne ou institution signalant la situation – échantillon 5 circonscriptions

La personne ou l'institution à l'origine signalant la situation a été recensée pour 129 situations sur 169. Les principaux signalants recensés sont les commissariats avec (25 %), les services habilités en charge des mesures AED ou AEMO (19 %), l'éducation nationale (16 %) et le « local » qui comprend les 3 services départementaux ASE, PMI, SSD (12 %).

D'autres signalants sont indiqués plus rarement (moins de 5 % chacun), notamment par ordre d'occurrence : les services d'un autre département, un des parents, le juge d'un autre département (en cas de dessaisissement), le 119, un membre de la famille, l'hôpital, l'association Etap'ado, ou l'enfant lui-même.

À nombre de signalants recensés équivalents en 2011 et 2012, on constate des évolutions importantes, d'autant plus que l'institution signalante semble fortement agir sur le type d'admission :

- **Le nombre et la part de situations signalées par le commissariat ont doublé (de 11 à 21 situations, passant de 17 % à 32 %), or 84 % d'entre elles aboutissent à une admission en urgence (stable sur les deux années).**

Parmi les situations signalées par le commissariat, 36 % étaient déjà connues de l'ASE en 2011, 52 % en 2012. Ces situations sont rarement l'objet d'une IP, et la porte d'entrée en cas de demande d'OPP est uniquement le Parquet. Les admissions en urgence se font dans 75 % des cas sur les heures d'astreinte (de 17h30 à 8h30 en semaine et toute la journée le week-end).

Les situations arrivent à la connaissance des commissariats par différents biais (de la plus fréquente à la moins fréquente) :

- le jeune se présente au commissariat, souvent en fugue, affirmant être victime de violences intrafamiliales ;
- il est arrêté par les services de police pour vol, violences ou consommation de produits stupéfiants, et souvent en fugue ou sans que l'autorité parentale puisse être contactée ;
- plus rarement, les services de police sont prévenus d'une situation grave par l'entourage du jeune ou une institution (hôpital, éducation nationale, service social, 119).

- **Les situations signalées par les services de l'éducation nationale ont augmenté de 50 %, or 92 % d'entre elles aboutissent à une admission en urgence en 2012 (11 cas sur 12), contre 25 % seulement en 2011.**

Les situations signalées par les services de l'éducation nationale étaient souvent connues de l'ASE en 2011 (75 %), mais très peu en 2012 (17 %). Elles sont souvent l'objet d'une IP (en particulier : à signaler à l'AJ, peu de temps avant l'admission), et la porte d'entrée en cas de demande d'OPP est uniquement la CRIP. Les admissions en urgence se font dans 36 % des cas sur les heures d'astreinte.

On peut toutefois estimer que les admissions issues des services de l'éducation nationale de mineurs non connus de l'ASE en 2012 sont sensiblement surreprésentées dans l'échantillon de 5 circonscriptions. En effet, ce sont ces admissions qui font augmenter la part d'admissions en urgence de mineurs non connus, or celle-ci n'augmente pas dans l'échantillon IODAS. De plus, ceci semble corroboré par les données fournies par la CRIP sur l'origine des IP : celles provenant de l'Education nationale ont augmenté de 24% entre 2011 et 2012, soit moitié moins que les admissions issues de situations signalées par l'Education nationale constatées dans l'échantillon de 5 circonscriptions.

- **Les situations signalées par les services habilités ont diminué de moitié, or elles aboutissent rarement à une admission en urgence (25 % en 2012 et 12 % en 2011).**

Les situations signalées par les services habilités sont quasiment toujours connues de l'ASE (92 %, stable entre 2011 et 2012) et concernent très souvent des mineurs ayant eu une AEMO avant l'admission (76 % en 2011, 100 % en 2012).

- **Les situations signalées par le local (ASE, PMI, SSD) sont stables mais aboutissent plus souvent à une admission en urgence en 2012 (75 %) qu'en 2011 (57 %).**

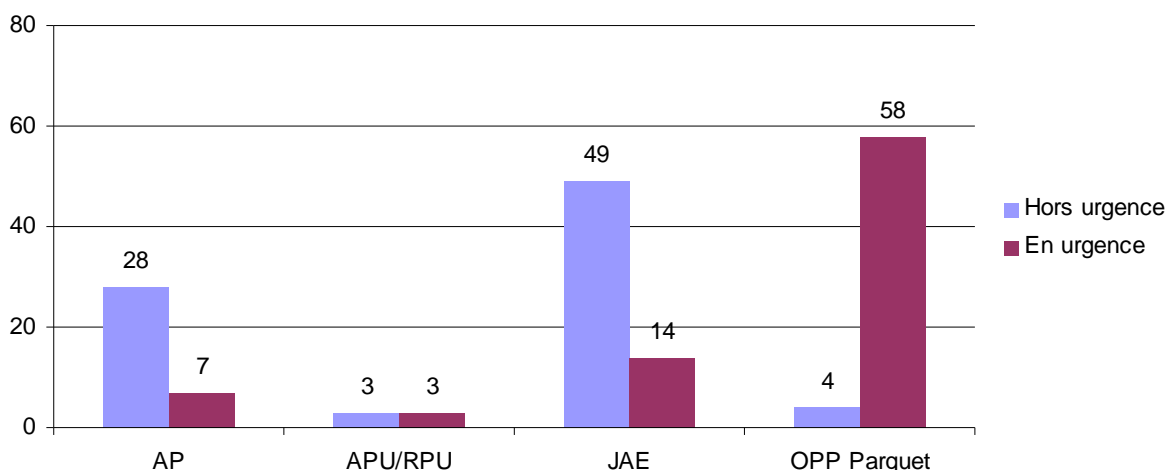
Les situations signalées par le local (ASE, PMI, SSD) sont le plus souvent connues de l'ASE (80 %, stable entre 2011 et 2012). Elles arrivent souvent à la connaissance de ces services par d'autres acteurs locaux (associations, établissements scolaires, etc.), ou c'est le jeune admis qui les contacte directement. Elles font rarement l'objet d'une IP, et la porte d'entrée en cas de demande d'OPP est uniquement la CRIP. Les admissions en urgence se font dans 20 % des cas sur les heures d'astreinte.

Ces éléments sont à rapprocher de ceux fournis par la CRIP sur l'origine des IP qu'elle reçoit. **En 2012, le nombre d'IP reçues a augmenté de 28 %** par rapport à l'année précédente, contre 16 % en 2011. **Le nombre d'OPP demandées par la CRIP a augmenté plus fortement encore**, passant de 105 à 242 (+ 112 %), sans que l'on connaisse le volume d'admissions en urgence qui en résulte.

La CRIP constate par ailleurs que **les IP issues de l'Education nationale (31% du total) ont augmenté de 24% (+ 237 IP), ce que la CRIP attribue en partie à ses actions de formation auprès des établissements scolaires.** Les IP issues du Parquet ou de Juges, d'autres Départements et d'hôpitaux ont également augmenté mais représentent des volumes moins significatifs.

3.2. Type d'admission

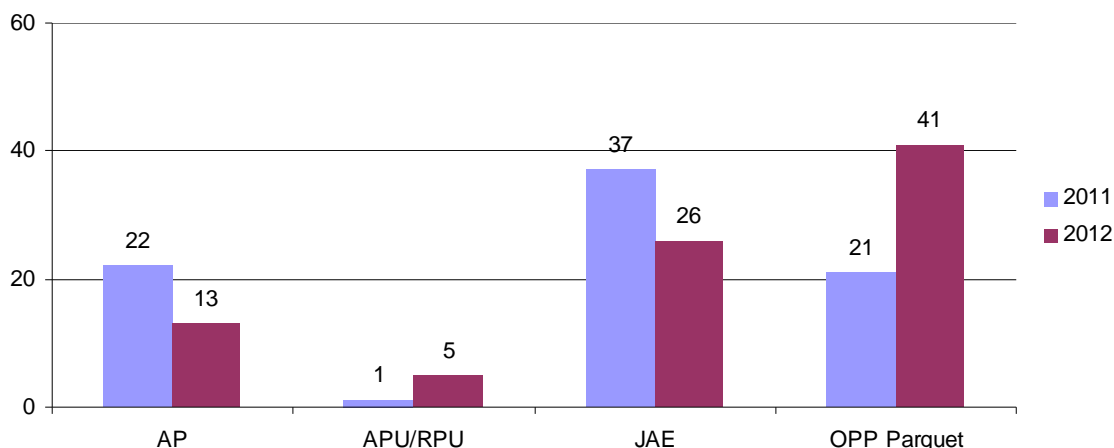
Type d'admission en urgence et hors urgence (cumul 2011-2012) – échantillon 5 circonscriptions



Près de 3/4 des admissions en urgence passent par une Ordonnance de placement provisoire (OPP) émise par le Parquet, plus rarement par un Jugement en assistance éducative (JAE) ou par un Accueil provisoires (AP) – mesure administrative impliquant l'accord des parents.

A l'inverse, 58 % des admissions en accueil préparé se font par un JAE, 33 % par un AP et très rarement par une OPP Parquet. Les Accueils ou Recueils provisoire d'urgence (APU/RPU) sont rares¹.

Type d'admission : évolution 2011-2012 – échantillon 5 circonscriptions



Le nombre d'admissions est stable entre 2011 et 2012 à l'échelle de l'échantillon de 5 circonscriptions.

On constate le **doublage du nombre d'OPP Parquet entre 2011 et 2012, or elles aboutissent dans 94 % des cas à une admission en urgence.**

Le nombre d'APU/RPU augmente aussi, mais ils restent peu nombreux (de 1 à 5).

La hausse des OPP Parquet est compensée par une baisse des AP (-10 soit -40 %) et des JAE (-10 soit -30 %), qui se font moins souvent en urgence (respectivement dans 20% et 22 % des cas).

Porte d'entrée pour les OPP Parquet – échantillon 5 circonscriptions

	2011	2012
CRIP	5	19
Parquet	7	18

Le nombre d'OPP demandé directement auprès du Parquet a plus que doublé. Celles passant par la CRIP ont quadruplé.

En 2012, 53 % des demandes d'OPP sont passées par la CRIP, contre 36 % en 2011 (les autres demandes étant adressées directement au Parquet). Rappelons **que le nombre total d'OPP demandées par la CRIP dans l'ensemble du Département a doublé entre 2011 et 2012**, passant de 133 à 282 (source : Rapport annuel de performance 2012 de l'ASE). On ne connaît pas l'évolution du nombre d'OPP prises par le Parquet à la demande des commissariats ou d'autres acteurs.

¹ En principe, les APU et RPU correspondent à des admissions en urgence. Pour les 3 d'entre indiqués hors urgence, il s'agit probablement d'une erreur de saisie.

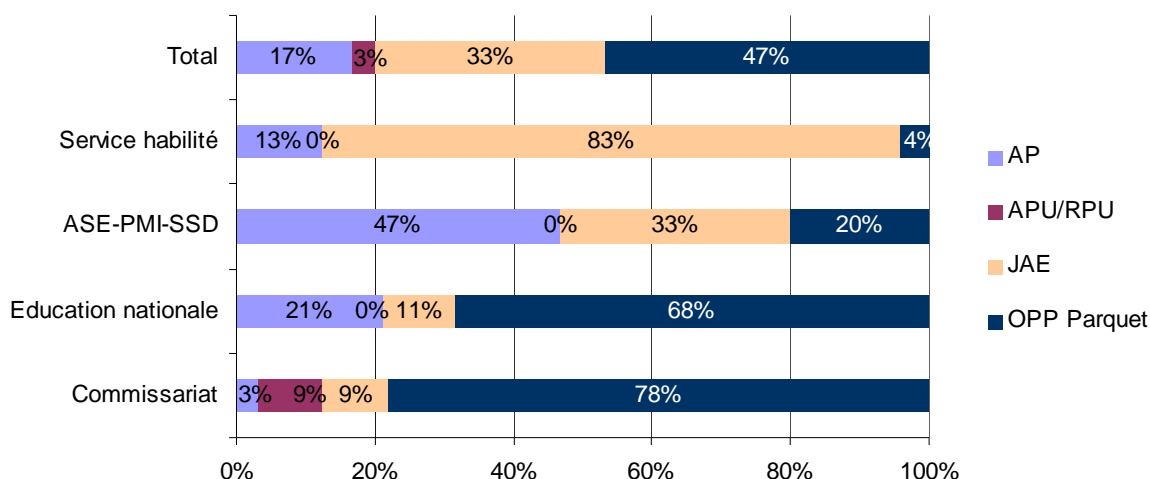
Présence d'une information préoccupante pour les différents types d'admission (cumul 2011-2012) – échantillon 5 circonscriptions

	AP	APU/RPU	JAE	OPP Parquet
Présence d'une IP	20 %	0 %	14 %	56 %
<i>dont IP à évaluer</i>	11 %	/	5 %	18 %
<i>dont IP à signaler à l'AJ</i>		/	6 %	27 %

Les informations préoccupantes sont fréquentes en particulier en cas d'OPP Parquet, en particulier les IP à signaler à l'autorité judiciaire.

Elles sont également plus récentes pour les OPP Parquet : 73 % ont moins d'un mois au moment de l'admission. A l'inverse, 5 IP sur 6 dont la date est recensée pour les JAE, soit 83 %, ont plus d'un mois. Les 4 IP dont la date est recensée pour les AP ont également plus de 3 mois.

Type d'admission en fonction de l'institution signalante (cumul 2011-2012) – échantillon 5 circonscriptions



Lorsqu'un commissariat signale la situation, les admissions se font à 78 % par une OPP.

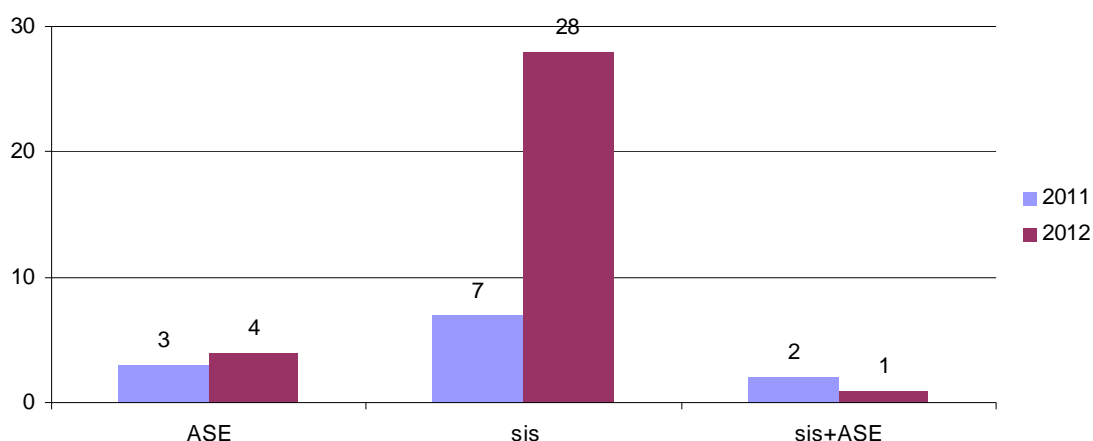
Lorsque c'est l'éducation nationale, alors que les OPP Parquet étaient minoritaires en 2011 (29 %), elles représentent 91 % des admissions en 2012. Cela peut s'expliquer par le fait que ses services ont signalé (à la CRIP) plus de situations en 2012, et qu'une seule sur 11 était déjà connue de l'ASE (ce qui n'était pas le cas en 2011).

A l'inverse, les situations signalées par le local (ASE, PMI et SSD) et les services habilités AED-AEMO font rarement l'objet d'une OPP (respectivement 20 % et 4 %), ce qui s'explique notamment par le fait qu'elles sont souvent déjà connues de l'ASE.

3.3. Admissions en urgence : évaluation sur la durée de l'OPP

Dans le cas d'une admission en urgence, une évaluation dite « rapide » doit être conduite dans les 8 jours que dure l'OPP Parquet. Elle peut être confiée au SIS, à la circonscription ASE, ou aux deux conjointement. En principe, le SIS évalue les situations non connues, les circonscriptions ASE les situations non connues.

Service en charge de l'évaluation rapide (OPP Parquet) – échantillon 5 circonscriptions



En 2011, l'évaluation rapide était partagée entre le SIS et les circonscriptions ASE. En 2012, le SIS a absorbé seul l'augmentation des demandes d'évaluations induites par celle du nombre d'OPP Parquet, y compris pour les mineurs connus de l'ASE ayant déjà eu une mesure auparavant.

Notons que les circonscriptions ASE sont impliquées quasi uniquement lorsque l'admission se fait en dehors des heures d'astreinte. Par ailleurs, ce sont plus souvent les circonscriptions qui interviennent lorsqu'elles sont elles-mêmes à l'origine du signalement. Enfin, l'ASE est autant mobilisée que le SIS sur l'évaluation des situations de carences éducatives, tandis que le SIS prend en charge la quasi-totalité des évaluations de situations de mineur en danger ou de violences intrafamiliales.

Délai entre la date de l'OPP et celle de la décision suite à l'OPP – échantillon 5 circonscriptions

	Moins de 8 jours	8 à 15 jours	15 jours à un mois	Plus d'un mois
ASE			67 %	33 %
SIS	29 %	14 %	50 %	7 %
SIS + ASE			100 %	

	Moins de 8 jours	8 à 15 jours	15 jours à un mois	Plus d'un mois
2011	36 %	9 %	45 %	9 %
2012	15 %	12 %	61 %	12 %

De manière générale, les décisions suite à l'OPP sont plus proches de la date de l'OPP lorsque le SIS est chargé de l'évaluation. Ce délai a augmenté en 2012 pour les évaluations confiées à l'ASE. Concernant le SIS, les délais courts comme les délais longs ont augmenté.

Les motifs d'admission n'ont pas d'incidence sur le délai entre OPP et décision.

On constate par contre que :

- lorsque la porte d'entrée vers l'OPP est le Parquet, le délai est en tendance sensiblement plus court (53 % de décisions dans les 15 jours) que lorsque la porte d'entrée est la CRIP (16 %) ;
- de la même manière, le délai est plus court lorsque la situation est signalée par un commissariat (43 % de décisions dans les 15 jours) que lorsqu'elle l'est par les services de l'éducation nationale (15 %) ou par toute autre personne ou institution (23 %).

Préconisation et décision suite à l'évaluation le temps de l'OPP – échantillon 5 circonscriptions

19 préconisations sur 25 recensées ont été un JAE. On ne recense que 3 main-levées et 2 AEMO. Les préconisations ne diffèrent pas selon l'institution signalante.

Sur les 19 JAE préconisés, 16 ont été confirmés. Les 3 autres ont donné lieu à 2 main levées dont une avec AEMO, et un placement chez un tiers digne de confiance.

Au total, 16 préconisations sur 25 ont été confirmées telles qu'elles, 2 l'ont été avec une mesure éducative supplémentaire, et 7 ont été rejetées (3 JAE et 2 maintiens de placement refusés, 2 main levées refusées).

4. Parcours dans le dispositif suite à l'admission

4.1. Durée d'accueil suite à l'admission

La durée d'accueil prise en compte ici est l'écart entre l'admission et la fin du dernier placement connu. Notons que dans certains cas, le 1^{er} placement est consécutif à une période de « hors placement » (chez les parents, dans la famille, etc.).

– Echantillon IODAS

	Hors urgence		En urgence	
	2011	2012	2011	2012
Aucun accueil	9 %	8 %	3 %	3 %
Moins d'un mois	16 %	8 %	44 %	20 %
Entre 1 et 6 mois	15 %	13 %	12 %	14 %
Entre 6 et 12 mois	15 %	20 %	13 %	19 %
Plus d'un an	25 %	16 %	15 %	14 %
Jusqu'à la majorité	4 %	5 %	5 %	6 %
Accueil en cours au 1 ^{er} jan 2014	15 %	30 %	6 %	22 %
Durée inconnue	2 %	0 %	2 %	1 %

– Echantillon 5 circonscriptions

	Hors urgence		En urgence	
	2011	2012	2011	2012
Aucun accueil	11 %	3 %	0 %	4 %
Moins d'un mois	25 %	3 %	39 %	31 %
Entre 1 et 6 mois	8 %	6 %	10 %	18 %
Entre 6 et 12 mois	6 %	27 %	6 %	8 %
Plus d'un an	19 %	3 %	6 %	8 %
Jusqu'à la majorité	11 %	24 %	23 %	12 %
Accueil en cours au 1 ^{er} jan 2014	21 %	33 %	16 %	21 %

Les accueils jusqu'à la majorité sont plus fréquents dans l'échantillon 5 circonscriptions, ce qui s'explique par le fait que les enfants de 0 à 6 ans sont exclus de cet échantillon.

Les sorties de placement dans le mois suivant l'admission sont plus fortes en urgence qu'hors urgence. Par ailleurs, elles sont moins nombreuses en 2012, en particulier en urgence. **Ainsi, la hausse des admissions d'urgence en 2012 ne s'est pas accompagnée d'une hausse des sorties rapides du dispositif.**

Durée d'accueil selon l'institution signalante (cumul 2011-2012) – échantillon 5 circonscriptions

	Commissariat	Education nationale	ASE-PMI-SSD	Service habilité
Pas entré	/	5 %	/	12 %
Moins d'un mois	50 %	30 %	13 %	16 %
Entre 1 et 3 mois	6 %	15 %	13 %	/
Entre 3 et 6 mois	3 %	10 %	7 %	/
Entre 6 et 12 mois	3 %	15 %	/	16 %
Plus d'un an	13 %	5 %	7 %	8 %
Jusqu'à la majorité	6 %	10 %	33 %	28 %
Accueil en cours	19 %	10 %	27 %	20 %

Des différences significatives concernant la durée d'accueil sont constatées selon l'institution signalante :

- **les situations signalées par les commissariats, qui correspondent très majoritairement à des admissions en urgence, aboutissent plus souvent à des accueils courts** (50 % d'accueils de moins d'un mois) ;
- c'est également le cas, mais dans une moindre mesure, pour les situations signalées par les services de l'éducation nationale (30 % d'accueils de moins d'un mois), qui font par ailleurs moins souvent l'objet d'accueils longs (plus d'un an ou encore en cours mi-2013) que celles signalées par les commissariats) ;
- Les accueils de moins d'un mois sont en revanche plutôt rares lorsque la situation est signalée par le local (13 %) ou par un service habilité AED-AEMO (16 %).

Durée d'accueil selon l'antériorité du parcours (cumul 2011-2012) – échantillon 5 circonscriptions

	Au moins une mesure antérieure		Aucune mesure antérieure	
	Hors urgence	En urgence	Hors urgence	En urgence
Pas entré	12 %	3 %	3 %	2 %
Moins d'un mois	15 %	29 %	18 %	37 %
Entre 1 et 3 mois	2 %	3 %	0 %	15 %
Entre 3 et 6 mois	2 %	6 %	12 %	2 %
Entre 6 et 12 mois	12 %	3 %	18 %	10 %
Plus d'un an	13 %	3 %	12 %	10 %
Jusqu'à la majorité	17 %	19 %	15 %	13 %
Accueil en cours	27 %	32 %	24 %	12 %

La plus forte part d'accueils courts concerne les mineurs admis en urgence n'ayant aucune mesure antérieure (52 % d'accueils de moins de 3 mois, dont 37 % de moins d'un mois).

SYNTHESE - Incidences de l'institution signalante sur les admissions – Echantillon 5 circonscriptions

<i>Caractéristiques des admissions</i> / <i>Institution signalante</i>	Commissariats	Education nationale	Service habilités	Services départementaux (ASE, PMI, SSD)
Evolution 2011-2012	+ 100 %	+ 50 %	- 50 %	=
Part des situations signalées	13 % en 2011 25 % en 2012	9,5 % en 2011 14 % en 2012	20 % en 2011 9 % en 2012	8 % en 2011 9 % en 2012
Connaissance par l'ASE des situations	36 % en 2011 52 % en 2012	75 % en 2011 17 % en 2012	92 %	80 %
Motifs d'admission / problématiques	Violences intrafam. 53 % Mineur en danger 19 % Carences éducatives 19 %	Violences intrafam. 70 % Autres	Violences intrafam. 28 % Mineur en danger 28 % Autres	Mineur en danger 33 % Carences éducatives 27 % Violences intrafam 20 % Hospitalisation de la mère 20 %
Informations préoccupantes	Rares	Fréquentes, surtout en 2012 (récentes, à signaler à l'AJ)	Très rares	Moins d'un cas sur 2 (tous types et ancienneté)
Porte d'entrée en cas d'admission en urgence	Parquet	CRIP	/	CRIP
Type d'admission	OPP 78 %	AP, JAE et OPP en 2011 OPP 90 % en 2012	JAE 80 %	AP et JAE en 2011 AP et OPP en 2012
Part d'urgence	84 %	25 % en 2011 92 % en 2012	16 %	67 %
Horaires des admissions en urgence	Horaires d'astreinte 75 %	Horaires d'astreinte 36 %	/	Horaires d'astreinte 20 %
Délai entre OPP et décision suite à évaluation	Court	Long	/	Long
Durée de l'accueil	Moins d'un mois 50 %	Moins d'un mois 30 %	Toutes durées	Toutes durées

III. Analyse par territoire de l'évolution des admissions de mineurs

L'analyse par territoire a pour objet d'affiner l'analyse faite à l'échelle de l'échantillon. Il s'agit en particulier de voir si les évolutions constatées sur l'origine des situations signalées (augmentation forte des situations signalées par les commissariats et dans une moindre mesure par les services de l'éducation nationale, et baisse des situations signalées par les services habilités) et leurs conséquences sur l'évolution des admissions en urgence constituent un phénomène global ou des phénomènes localisés.

L'analyse par territoire ne reprend pas l'ensemble des données traitées dans la partie précédente : sont uniquement présentés les éléments qui indiquent des différences significatives dans l'évolution des admissions selon les 5 territoires de l'échantillon qualitatif.

1. Part des admissions en urgence

Admissions 2011-2012 par territoire

	2011	2012
Bobigny	17	14
Le Blanc-Mesnil	12	15
Noisy-le-Grand – Gournay	13	12
Pierrefitte – Villetaneuse	16	15
Saint-Denis	26	29

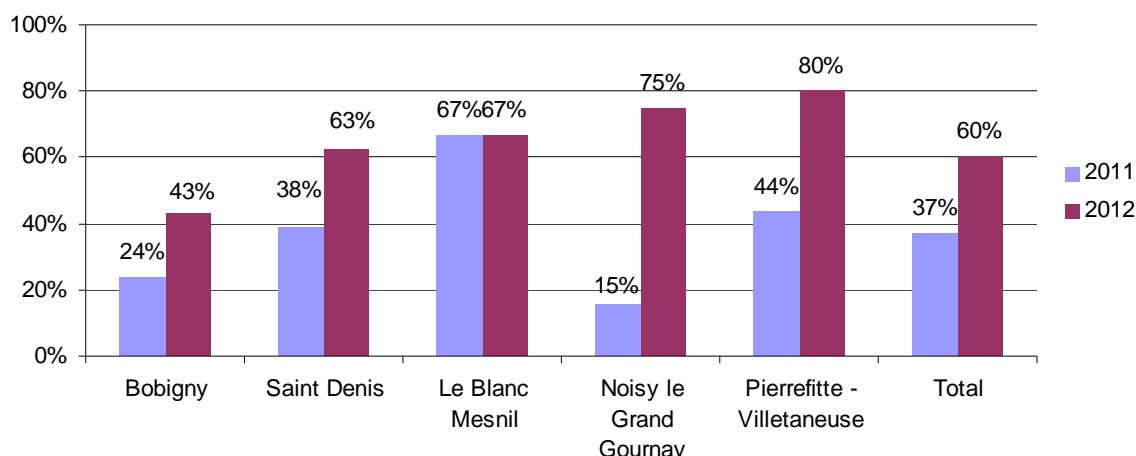
Le volume d'admissions aux 1^{ers} semestres 2011 et 2012 est relativement limité. Il conviendra donc d'analyser les évolutions différenciées avec précaution.

Les admissions sont en volume équivalent en 2011 et 2012 sur les territoires de l'échantillon. On constate tout de même une baisse relative à Bobigny (-3 admissions soit -17,5 %) et une hausse relative au Blanc-Mesnil (+3 admissions, soit +25 %).

Admissions en urgence 2011-2012 par territoire

	2011	2012	Evolution en volume
Bobigny	4	6	+ 2
Le Blanc-Mesnil	8	10	+ 2
Noisy-le-Grand – Gournay	2	9	+ 7
Pierrefitte – Villetaneuse	7	12	+ 5
Saint-Denis	9	15	+ 6

Evolution 2011-2012 de la part des admissions en urgence par territoire



Pour rappel, la part d'admissions en urgence est passée de 37 % à 59 % dans l'échantillon IODAS (toutes circonscriptions et tous âges, 1ers semestres 2011 et 2012), et de 37 % à 60 % dans l'échantillon des 5 circonscriptions.

Cette évolution est différente d'un territoire à l'autre :

- A Saint-Denis l'évolution est comparable à la moyenne départementale (38 % à 63 %).
- A Bobigny, l'évolution est également comparable à la moyenne, mais l'urgence reste à un niveau plus bas (24 % à 43 %).
- Au Blanc-Mesnil, la part d'urgence était déjà forte en 2011 et est restée stable en 2012 (67 % les deux années).
- A Pierrefitte – Villetaneuse, la part d'urgence, légèrement supérieure à la moyenne en 2011, a atteint le niveau le plus élevé des 5 circonscriptions en 2012 (44 % à 80 %).
- A Noisy-le-Grand – Gournay, la part d'urgence était très faible en 2011 et l'augmentation a été la plus forte des 5 circonscriptions (de 15 % à 75 %).

2. Analyse des caractéristiques et problématiques des mineurs admis

2.1. Connaissance des situations par les services de l'ASE

Part des situations connues des services de l'ASE

	2011	2012
Bobigny	71 %	43 %
Le Blanc-Mesnil	50 %	73 %
Noisy-le-Grand – Gournay	77 %	17 %
Pierrefitte – Villetaneuse	81 %	67 %
Saint-Denis	58 %	52 %
Total 5 circonscriptions	67 %	52 %

Part des enfants ayant eu au moins une mesure avant admission

	2011	2012
Bobigny	35 %	19 %
Le Blanc-Mesnil	19 %	26 %
Noisy-le-Grand – Gournay	36 %	12 %
Pierrefitte – Villetaneuse	32 %	23 %
Saint-Denis	24 %	22 %
Total 5 circonscriptions	28 %	21 %

La part d'enfants connus précédemment par les services de l'ASE évolue différemment selon les territoires :

- Elle a fortement baissé à Noisy-le-Grand – Gournay.
- Elle a plus légèrement baissé, dans des proportions proches de la moyenne à Bobigny et à Pierrefitte – Villetaneuse.
- Elle est restée stable à Saint-Denis.
- A l'inverse de la dynamique globale, elle a augmenté au Blanc-Mesnil.

Ces évolutions sont similaires concernant la part d'enfants ayant eu une mesure ASE précédemment, que ce soit un accueil ou une AEMO-AED.

2.1.1. Présence d'informations préoccupantes (IP)

Présence d'une IP à évaluer

	2011	2012
Bobigny	6%	0%
Le Blanc-Mesnil	0%	33%
Noisy-le-Grand – Gournay	0%	8%
Pierrefitte – Villetaneuse	6%	27%
Saint-Denis	8%	17%
Total 5 circonscriptions	5%	18%

La présence d'informations préoccupantes à évaluer a particulièrement augmenté au Blanc-Mesnil et à Pierrefitte – Villetaneuse, dans une moindre mesure à Saint-Denis et à Noisy-le-Grand – Gournay. A l'inverse, elle a baissé à Saint-Denis.

Présence d'une IP à signaler à l'autorité judiciaire

	2011	2012
Bobigny	6%	7%
Le Blanc-Mesnil	8%	7%
Noisy-le-Grand – Gournay	15%	25%
Pierrefitte – Villetaneuse	13%	13%
Saint-Denis	15%	14%
Total 5 circonscriptions	12%	13%

La présence d'informations préoccupantes à signaler à l'autorité judiciaire a été stable partout sauf à Noisy-le-Grand – Gournay, où elle a sensiblement augmenté.

2.2. Motifs d'admission

En raison du volume d'information relativement limité par territoire, seuls les trois principaux motifs d'admission ont été retenus pour l'analyse : les violences intrafamiliales, les mineurs en danger et les carences éducatives. Ils représentent à eux trois 74% des admissions.

Sur certains territoires toutefois, des évolutions sont à signaler concernant d'autres motifs d'admission :

- à Bobigny, une hausse des admissions pour cause de dessaisissement ;
- au Blanc-Mesnil, une baisse des admissions pour cause d'hospitalisation de la mère ;
- à Noisy-le-Grand – Gournay, une hausse des admissions pour cause de dessaisissement et une baisse des admissions pour cause d'hospitalisation de la mère.

Part des admissions pour cause de violences intrafamiliales

	2011	2012
Bobigny	41%	43%
Le Blanc-Mesnil	33%	40%
Noisy-le-Grand – Gournay	38%	67%
Pierrefitte – Villetaneuse	19%	33%
Saint-Denis	23%	34%
Total 5 circonscriptions	30%	41%

Les admissions pour cause de violences intrafamiliales ont fortement augmenté à Noisy-le-Grand Gournay, et plus légèrement au Blanc-Mesnil, à Pierrefitte – Villetaneuse et à Saint-Denis. Elles sont stables à Bobigny.

Part des admissions pour cause de mineur en danger

	2011	2012
Bobigny	12%	7%
Le Blanc-Mesnil	67%	13%
Noisy-le-Grand – Gournay	23%	0%
Pierrefitte – Villetaneuse	38%	13%
Saint-Denis	23%	17%
Total 5 circonscriptions	30%	41%

Les admissions pour cause de mineur en danger ont baissé dans les cinq circonscriptions mais de manière différenciée :

- Elles ont fortement baissé au Blanc-Mesnil et dans une moindre mesure à Noisy-le-Grand Gournay, et Pierrefitte – Villetaneuse.
- Elles sont relativement stables à Bobigny et à Saint-Denis.

Part des admissions pour cause de carences éducatives

	2011	2012
Bobigny	29%	7%
Le Blanc-Mesnil	0%	20%
Noisy-le-Grand – Gournay	15%	8%
Pierrefitte – Villetaneuse	13%	27%
Saint-Denis	15%	24%
Total 5 circonscriptions	15%	19%

Les admissions pour cause de carences éducatives ont baissé à Bobigny et à Noisy-le-Grand Gournay. A l'inverse, elles ont augmenté au Blanc-Mesnil, à Pierrefitte – Villetaneuse et à Saint-Denis.

3. Analyse du processus d'admission

3.1. Personne ou institution signalant la situation – échantillon 5 circonscriptions

Part des situations signalées par le commissariat - sur l'ensemble des situations dont l'institution signalante est connue

	2011		2012	
	Volume	soit en %	Volume	soit en %
Bobigny	2	20%	3	30%
Le Blanc-Mesnil	6	50%	5	38%
Noisy-le-Grand – Gournay	0	0%	3	27%
Pierrefitte – Villetaneuse	1	11%	4	40%
Saint-Denis	2	10%	6	27%
Total situations signalées 5 circonscriptions	11	17%	21	32%

Les situations signalées par les commissariats ont particulièrement augmenté à Noisy-le-Grand – Gournay, à Pierrefitte – Villetaneuse et à Saint-Denis. Elles sont restées à un niveau élevé au Blanc-Mesnil et à un niveau relativement bas à Bobigny.

Part des situations signalées par les services de l'Education nationale - sur l'ensemble des situations dont l'institution signalante est connue

	2011		2012	
	Volume	soit en %	Volume	soit en %
Bobigny	2	20%	0	0%
Le Blanc-Mesnil	0	0%	0	0%
Noisy-le-Grand – Gournay	0	0%	5	45%
Pierrefitte – Villetaneuse	3	33%	1	10%
Saint-Denis	3	15%	6	27%
Total situations signalées 5 circonscriptions	8	13%	12	18%

L'augmentation des situations signalées par les services de l'Education nationale n'a concerné que deux territoires. Elles ont fortement augmenté à Noisy-le-Grand – Gournay, et dans une moindre mesure à Saint-Denis. Aucune n'a été recensée au Blanc-Mesnil, elles sont restées marginales à Bobigny, et ont baissé Pierrefitte – Villetaneuse.

On constate des situations différentes dans les territoires où ces situations ont augmenté :

- A Noisy-le-Grand – Gournay, aucune situation de ce type n'a été recensée en 2011, tandis que 5 l'ont été en 2012, et celles-ci ont toutes fait l'objet d'une admission eu urgence.
- A Saint-Denis, alors que seule 1 sur 3 situations signalées par l'Education nationale avait fait l'objet d'une admission eu urgence en 2011, 5 sur 6 l'ont été en 2012.

Part des situations signalées par les services habilités - sur l'ensemble des situations dont l'institution signalante est connue

	2011		2012	
	Volume	soit en %	Volume	soit en %
Bobigny	1	10%	1	10%
Le Blanc-Mesnil	2	17%	2	15%
Noisy-le-Grand – Gournay	7	58%	1	9%
Pierrefitte – Villetaneuse	0	0%	0	0%
Saint-Denis	7	35%	4	18%
Total situations signalées 5 circonscriptions	17	27%	8	12%

Les situations signalées par les services habilités ont fortement baissé à Noisy-le-Grand – Gournay, où elles étaient à un niveau très important en 2011. Elles ont également baissé, mais dans une moindre mesure, à Saint-Denis. Elles sont inexistantes à Pierrefitte – Villetaneuse, et sont restées à un niveau bas à Bobigny et moyen au Blanc-Mesnil.

Part des situations signalées par le local (ASE, PMI, SSD) - sur l'ensemble des situations dont l'institution signalante est connue

	2011		2012	
	Volume	soit en %	Volume	soit en %
Bobigny	0	0%	2	20%
Le Blanc-Mesnil	2	17%	1	8%
Noisy-le-Grand – Gournay	2	17%	0	0%
Pierrefitte – Villetaneuse	1	11%	2	20%
Saint-Denis	2	10%	3	14%
Total situations signalées 5 circonscriptions	7	11%	8	12%

Les situations signalées par le local sont peu nombreuses sur chacun des territoires. Les évolutions constatées localement sont donc peu significatives.

3.2. Type d'admission

Part des OPP Parquet parmi les admissions

	2011		2012	
	Volume	Soit en %	Volume	Soit en %
Bobigny	3	18%	4	29%
Le Blanc-Mesnil	7	58%	7	47%
Noisy-le-Grand – Gournay	2	15%	9	75%
Pierrefitte – Villetaneuse	5	31%	8	53%
Saint-Denis	4	15%	13	45%
Total situations signalées 5 circonscriptions	21	25%	41	48%

La part d'OPP est très variable selon les territoires d'une circonscription à l'autre. Toutefois, elle n'a baissé dans aucune circonscription : elle a fortement augmenté à Noisy-le-Grand – Gournay et à Saint-Denis, plus légèrement à Pierrefitte – Villetaneuse et à Bobigny, et elles sont restées stables mais à un niveau élevé au Blanc-Mesnil.

Part des Accueils provisoires parmi les admissions

	2011		2012	
	Volume	Soit en %	Volume	Soit en %
Bobigny	7	41%	1	7%
Le Blanc-Mesnil	0	0%	3	20%
Noisy-le-Grand – Gournay	5	38%	0	0%
Pierrefitte – Villetaneuse	6	38%	4	27%
Saint-Denis	4	15%	5	17%
Total situations signalées 5 circonscriptions	22	26%	13	15%

La part des accueils provisoires a fortement baissé à Bobigny et à Noisy-le-Grand – Gournay, est restée relativement stable à Pierrefitte – Villetaneuse et à Saint-Denis, et a augmenté au Blanc-Mesnil.

Part des Jugements d'assistance éducative parmi les admissions

	2011		2012	
	Volume	Soit en %	Volume	Soit en %
Bobigny	6	35%	9	64%
Le Blanc-Mesnil	5	42%	5	33%
Noisy-le-Grand – Gournay	6	46%	3	25%
Pierrefitte – Villetaneuse	4	25%	3	20%
Saint-Denis	17	65%	6	21%
Total situations signalées 5 circonscriptions	38	45%	26	31%

La part des jugements d'assistance éducative a fortement baissé à Saint-Denis, et dans une moindre mesure à Noisy-le-Grand – Gournay. Elle est restée stable au Blanc-Mesnil et à Pierrefitte – Villetaneuse. A l'inverse, elle a sensiblement augmenté à Bobigny.

4. Synthèse de l'analyse territoriale

Si des déterminants généraux de l'augmentation de l'urgence ont été identifiés dans la partie précédente, on constate des dynamiques très différentes d'un territoire à l'autre (*cf. tableau de synthèse page suivante*). En particulier, les évolutions constatées globalement au niveau des institutions signalantes ne sont pas observées sur tous les territoires. Il s'agit donc de phénomènes territorialisés : l'un d'eux peut agir fortement sur un territoire, sans nécessairement se combiner avec l'autre.

- À Noisy-le-Grand – Gournay, la très forte hausse des admissions en urgence peut s'expliquer par la combinaison des trois principaux facteurs d'explication mis en exergue à l'échelle globale, qui ont tous agit sur ce territoire de manière exacerbée : une très forte augmentation des situations signalées par les commissariats et par les services de l'Education nationale, et une très forte baisse des situations signalées par les services habilités.
- À Saint-Denis, le taux d'urgence correspond à la moyenne départementale en 2011 et en 2012. Comme à Noisy-le-Grand – Gournay, les trois principaux facteurs d'explication semblent avoir agi, mais de manière plus limitée, sur l'augmentation de l'urgence.
- À Bobigny, le taux d'urgence a augmenté mais il est resté sensiblement inférieur à la moyenne départementale. On constate un faible niveau de signalements issus des commissariats et de l'Education nationale, et plus généralement à une origine des signalements plus diversifiée. Toutefois, l'augmentation du taux d'urgence en 2012 ne s'explique pas par l'action d'un des trois facteurs identifiés, puisque l'origine des signalements a peu changé.
- Au Blanc-Mesnil, le taux d'urgence déjà fort en 2011 et stable en 2012 peut s'expliquer par une part très élevée de signalements issus des commissariats sur les deux années.
- À Pierrefitte-Villetaneuse, le taux d'urgence déjà élevé en 2011 est difficile à analyser : une seule situation signalée par un commissariat, mais les signalants n'ont pas pu être identifiés pour une grande part des situations. On constate tout de même l'absence de situation signalée par un service habilité. L'augmentation du taux d'urgence en 2012 peut s'expliquer par une hausse des situations signalées par les commissariats.

SYNTHESE – Analyse territoriale de l'évolution des admissions de mineurs

<i>Circonscription</i> <i>Caractéristiques des admissions</i>	Bobigny	Le Blanc-Mesnil	Noisy-le-Grand – Gournay	Pierrefitte - Villetaneuse	Saint-Denis
Evolution part d'urgence 2011-2012	Faible en 2011 et 2012 (augm. moyenne)	Forte en 2011 Stable	Très faible en 2011 Très forte en 2012	Assez forte en 2011 Très forte en 2012	Moyenne en 2011 et 2012 (augm. moyenne)
Connaissance par l'ASE des situations	Moins connus en 2012	Plus connus en 2012	Beaucoup moins connus en 2012	Moins connus en 2012	Peu connus en 2011 et 2012
Motifs d'admission / problématiques	Baisse des carences éduc. Hausse des dessaisissements	Baisse des mineurs en danger Hausse des carences éduc. et hospitalisation de la mère	Hausse des violences intrafam. et dessaisiss. Baisse des hospit. de la mère et mineurs en danger	Hausse des violences intrafam. et carences éducatives Baisse des mineurs en danger	Hausse des violences intrafam. et carences éducatives
Informations préoccupantes	Très peu Stable	Forte hausse des IP à évaluer	Beaucoup d'IP à signaler, en hausse	Forte hausse des IP à évaluer	Hausse des IP à évaluer
Signalements commissariats	Peu nombreux Stable	Nombreux Stable	Très forte hausse	Forte hausse	Forte hausse
Signalements Education nationale	Peu nombreux Baisse	Aucun en 2011 et 2012	Très forte hausse	Nombreux en 2011 Baisse	Forte hausse
Signalements services habilités	Peu nombreux Hausse	Niveau moyen Stable	Très nombreux en 2011 Très forte baisse	Aucun en 2011 et 2012	Nombreux en 2011 Baisse
Type d'admissions	OPP stables AP en forte hausse JAE en hausse	OPP nombreux, stables AP en légère hausse JAE stables	OPP en forte hausse AP en forte baisse JAE en baisse	OPP en hausse AP en baisse JAE stables	OPP en forte hausse AP stables JAE en forte baisse

Synthèse et perspectives

L'importante augmentation des admissions en urgence constatée entre 2011 et 2012 semble subie par le service de l'Aide sociale à l'enfance dans la mesure où elle recouvre principalement des situations signalées à partir d'une part des commissariats, d'autre part des services de l'éducation nationale. Cette évolution produit mécaniquement une judiciarisation à travers l'émission par le Parquet d'ordonnances de placement provisoire imposant aux services de l'ASE une admission en urgence, face à des situations majoritairement liées à des violences intrafamiliales. Ainsi, à la contrainte de l'accueil des mineurs isolés étrangers, qui avait auparavant saturé le dispositif d'accueil, s'est substitué l'accueil en urgence d'enfants arrivés par ces portes d'entrées dans le dispositif.

A côté de ce constat commun aux commissariats et à l'Education nationale, on observe deux phénomènes distincts :

- Concernant les commissariats :
 - Les admissions issues de situations qu'ils ont signalées ont doublé en volume. Toutefois cette augmentation concerne en particulier trois territoires, qui sont ceux dans lesquels l'urgence a la plus augmenté.
 - Or, elles se font dans 84 % des cas en urgence (proportion stable entre 2011 et 2012), donc cette augmentation explique une grande partie celle de la part d'urgence.
 - Les demandes d'OPP sont faites par le commissariat directement au Parquet.
 - Ces situations étaient plus souvent connues de l'ASE avant l'évènement déclenchant l'admission en 2012 qu'en 2011.
 - L'admission a abouti à un accueil de moins d'un mois dans un cas sur deux.
- Concernant l'Education nationale :
 - Les admissions issues de situations qu'elle a signalées ont, elles, augmenté dans une moindre mesure (+ 50 %). Cette augmentation n'a concerné que deux territoires et dans des proportions différentes.
 - Elles se sont faites en urgence dans 92 % des cas en 2012, contre seulement 25 % en 2011.
 - Les demandes d'OPP transitent presque toujours par la CRIP et s'accompagnent d'une information préoccupante à signaler à l'autorité judiciaire.
 - Seules 17 % de ces situations étaient connues de l'ASE avant l'évènement déclenchant l'admission en 2012, contre 75 % en 2011.
 - L'admission a abouti à un accueil de moins d'un mois dans un cas sur trois.

Par ailleurs, la baisse du nombre global d'accueils préparés s'explique en partie par celle des admissions issues de situations signalées par les services habilités AED-AEMO (-50 %), qui n'a concerné que deux territoires et dans des proportions différentes. Ces admissions se font en effet rarement en urgence (16 %) et concernent quasiment toujours des situations déjà connues de l'ASE avant l'évènement déclenchant l'admission.

L'hypothèse (A) selon laquelle l'augmentation de l'urgence pourrait être liée à la centralisation de la recherche de place pour les admissions en urgence semble devoir être écartée. En tout état de cause, c'est l'augmentation du nombre d'OPP émises par le Parquet qui en est la cause principale. En effet, ces ordonnances imposent une admission en urgence, quel que soit le service chargé de rechercher un lieu d'accueil (les circonscriptions de l'ASE en 2011, le SIS en 2012).

L'hypothèse (B) interprétant la hausse de l'urgence comme la conséquence de « situations en attente » créées par la saturation des services par l'arrivée massive de MIE avant 2012 n'est pas non plus validée par l'analyse. En effet, on identifie peu de préparations d'accueils ou d'évaluations d'informations préoccupantes s'étalant dans le temps et aboutissant à une admission en urgence.

L'évolution de l'origine des signalements, qui contribue à expliquer l'évolution des admissions en urgence, a été différente d'un territoire à l'autre. Au final, là où les situations signalées par les commissariats et l'Education nationale ont augmenté, la part des admissions d'urgence a également augmenté. Ceci renforce l'hypothèse selon laquelle ce sont bien ces phénomènes qui agissent le plus sur l'évolution de l'urgence. Toutefois, comme ces évolutions ne sont pas homogènes sur le territoire départemental, il convient de s'interroger sur les causes locales de ces évolutions.

Face aux précédents constats, reste à savoir si l'augmentation des admissions issues des commissariats et de l'Education nationale s'explique par une modification des pratiques de ces deux institutions, ou si elle est la conséquence d'une dégradation du contexte socio-économique et des difficultés des familles. Il s'agit également de comprendre pourquoi ces phénomènes n'ont impacté qu'une partie des territoires.

- Concernant l'éducation nationale, les éléments d'analyse recueillis tendent à favoriser l'hypothèse (C) d'un meilleur repérage des situations de danger ou de risque de danger, que semblent attester la généralisation de la qualification d'informations préoccupantes, le partenariat visiblement renforcé avec la CRIP et le fait que l'augmentation concerne uniquement des enfants non connus de l'ASE.
- Concernant les commissariats, leur relation directe avec le Parquet rend le processus plus opaque du point de vue du service de l'aide sociale à l'enfance.

Il conviendrait d'approfondir la compréhension des mécanismes (relation éducation nationale / CRIP / Parquet d'une part, relations commissariats / Parquet de l'autre) aboutissant à une plus grande judiciarisation des situations de danger ou de risque de danger à travers les OPP, et à identifier dans quels cas et de quelle manière cette judiciarisation peut être évitée, au profit de mesures administratives d'accueil provisoire ou de démarches d'accompagnement du jeune et de la famille au sein de celle-ci.

Enfin, il est nécessaire de mieux comprendre les causes de la baisse des accueils préparés, avec une attention particulière à porter sur le rôle des services habilités dans ce processus, ainsi que sur celui de la CRIP, dont les demandes d'OPP adressées au Parquet ont fortement augmenté.

*Rapport rédigé par Timothée André, chargé d'évaluation des politiques publiques
au Service du projet de gestion et de l'évaluation
de la Direction de la stratégie, de l'organisation et de l'évaluation*

*avec la contribution le Service de l'aide sociale à l'enfance
de la Direction de l'enfance et de la famille*

*Traitement des informations issues des dossiers individuels d'enfants admis à l'ASE
réalisé par Martine Brun, éducatrice au service de l'Aide sociale à l'enfance (DEF)
avec l'appui technique de l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance*

