

Les enjeux du décloisonnement dans les politiques publiques contemporaines

Une nouvelle définition de la protection de l'enfance qui place l'enfant au centre de l'intervention :

« La protection de l'enfance vise à garantir la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant, à soutenir son développement physique, affectif, intellectuel et social et à préserver sa santé, sa sécurité, sa moralité et son éducation, dans le respect de ses droits.

Elle comprend des actions de prévention en faveur de l'enfant et de ses parents, l'organisation du repérage et du traitement des situations de danger ou de risque de danger pour l'enfant ainsi que les décisions administratives et judiciaires prises pour sa protection. [...] »

L 112-3 du CASF (modifié par la Loi du 14 mars 2016)



Des chiffres



En 2015 :

- ▶ **70 000 enfants en situation de handicap** (reconnaissance MDPH) **faisaient l'objet de mesures de protection de l'enfance¹.**
 - ▶ **308 000 enfants au total faisant l'objet de mesures de protection de l'enfance¹.**
 - ▶ **350 000 enfants en situation de handicap scolarisés en France** (établissements scolaires et établissements spécialisés – Chiffres clés de l'aide à l'autonomie 2018, CNSA)
- 23 % des enfants en protection de l'enfance sont en situation de handicap**
- 20 % des enfants en situation de handicap font l'objet de mesures en protections de l'enfance**

Situations critiques

- ▲ **66% des saisines de la commission des cas critiques relatives aux enfants concerne des enfants qui font l'objet d'un suivi en protection de l'enfance¹.**

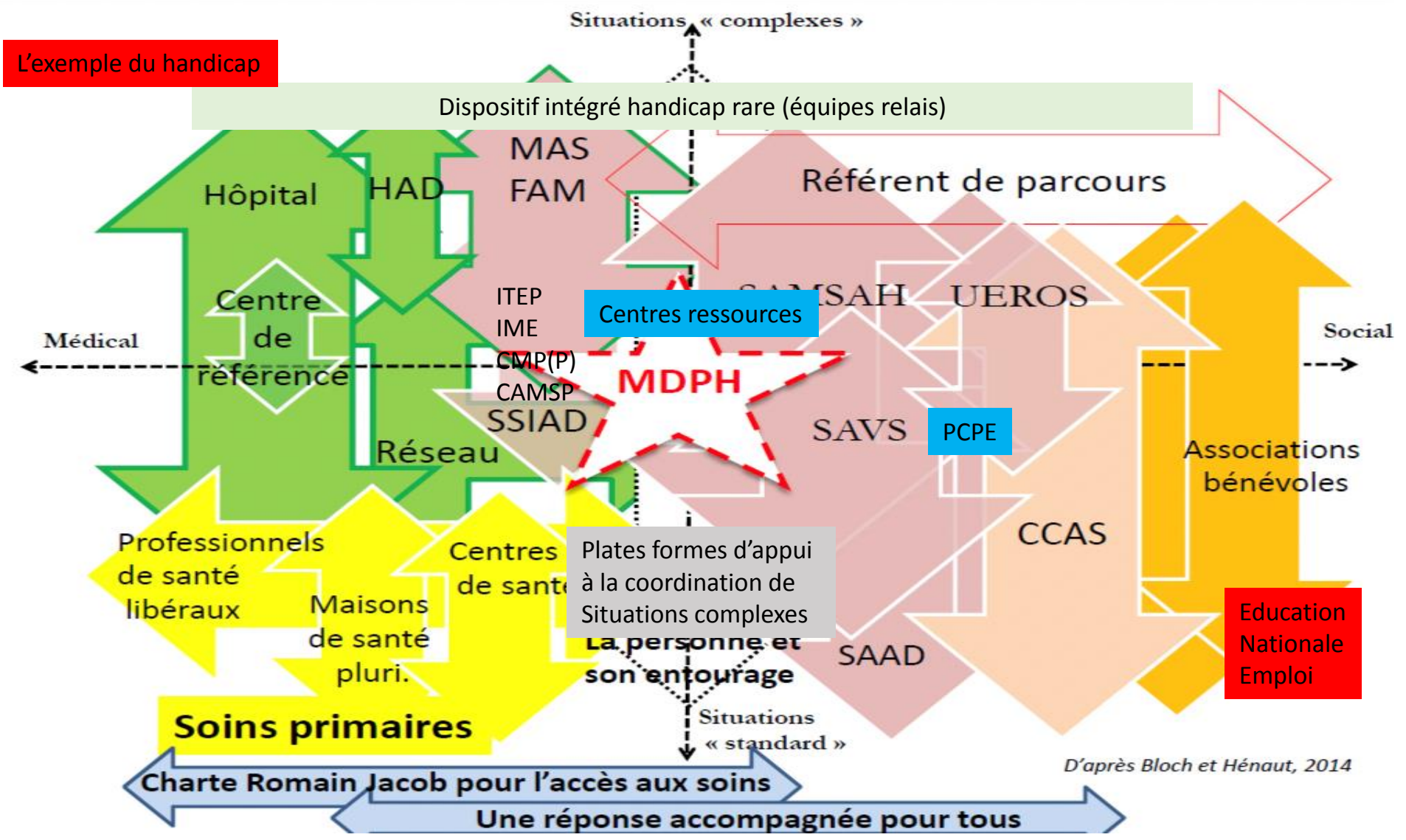
1 - Handicap et protection de l'enfance : des droits pour des enfants invisibles », rapport du Défenseur des droits, 2015



Des politiques publiques



L'exemple du handicap



Convergence vers le parcours

- ▶ **Une réponse accompagnée pour tous** (rapport zéro sans solution, 2014)
 - ▶ **Réforme SERAFIN-PH** (rapport VACHEY-JEANNET, 20102)
 - ▶ **Virage ambulatoire** (Désinstitutionalisation)
 - ▶ **RBPP pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap** (mars 2018)
 - ▶ **Ecole inclusive**
 - ▶ ...
- ▶ ***En ligne de mire : la stratégie nationale relative à la protection de l'enfance***

Evolution du secteur Médico-social

- ▶ **Passer d'une logique de place à une logique de réponses :**
 - ▶ Transformation des modalités d'accompagnement (dispositifs intégrés)
 - ▶ Territorialisation de l'offre via la mise en œuvre de plateforme de services
- ➔ **Modularité et flexibilité pour répondre aux différentes situations de manière singulière**

Quel avenir ?

Il est nécessaire de prendre toute une batterie de mesures pour mettre un terme au placement en institution des enfants handicapés. Il s'agit notamment de renforcer le soutien familial, de proposer des services de proximité pour les enfants, de protéger les enfants, d'offrir une éducation inclusive et de mettre en place une protection de remplacement inclusive fondée sur la famille, y compris la prise en charge par des proches de manière prolongée, le placement dans une famille d'accueil et l'adoption. Toutes ces formes de protection de remplacement doivent être accompagnées de la formation, du soutien et de la surveillance adéquats afin d'en garantir la viabilité. Les États devraient adopter immédiatement un moratoire sur le placement en institution des enfants de moins de 3 ans.

Rapport de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées p.17 §68 – 5 mars 2019

Quel avenir ?

Les enfants handicapés et leur famille doivent bénéficier de différents types de services d'information et d'appui, notamment en ce qui concerne les interventions précoces, les garderies, l'éducation, les services de protection de l'enfance et les services sociaux, afin d'éviter la séparation des familles et le placement en institution. Les familles peuvent également avoir besoin d'aide pour appréhender le handicap de manière positive et pour savoir comment aider leur enfant selon son âge et son degré de maturité. Lorsque la séparation d'avec la famille est inévitable, les États doivent veiller à ce que l'enfant soit placé dans le cadre d'une protection de remplacement familial adaptée et dans le respect de son intérêt supérieur. De petites institutions, des foyers d'hébergement ou des institutions « de type familial » ne peuvent remplacer le droit et le besoin qu'ont tous les enfants de vivre avec une famille.

Rapport de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées p.17 §77 – 5 mars 2019

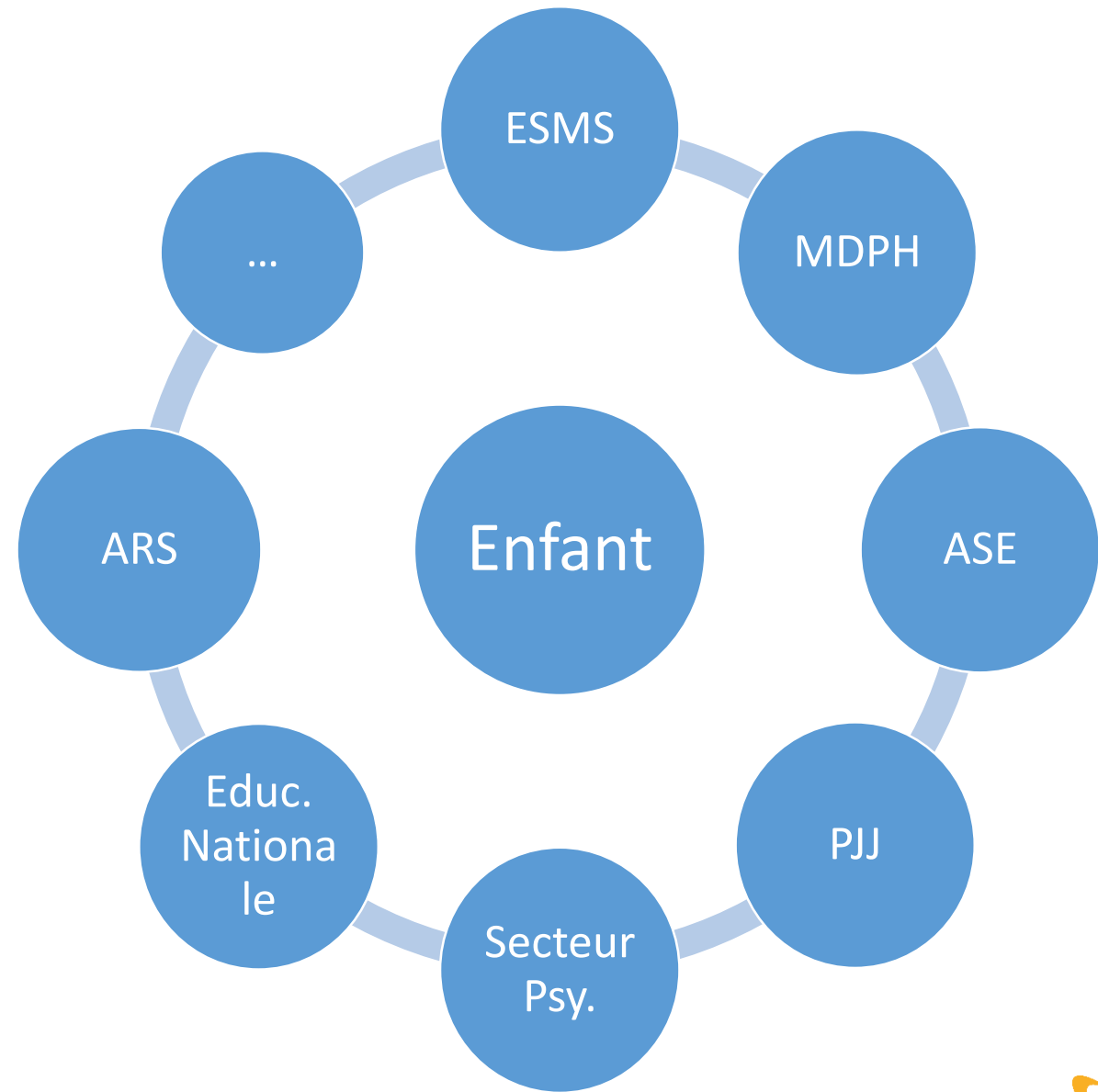


Pour quelles réponses ?



Organisation et coopération

→ **Responsabilisation des acteurs**



Organisation et coopération

- ▶ **Participation de professionnels des MDPH pour les évaluations initiales des situations en protection de l'enfance**
(informations préoccupantes).
- ▶ **Mise en œuvre du dispositif d'orientation permanent (Réponse accompagnée pour tous) :**
 - Participation aux groupes opérationnels de synthèse de l'ASE, de la pédopsychiatrie, de l'éducation nationale

Sécurisation des parcours

1. **Prévention et dépistage précoce (troubles DYS, Autisme,...)**
2. **Soutien du domicile :** (*soutien à la parentalité, accompagnement des assistants familiaux, intervention sur les lieux de placement*)
 - ▶ **Désinstitutionnalisation / Virage ambulatoire**
 - Equipes mobiles médico-sociales
 - SESSAD
 - Dispositifs ITEP, IME : création d'un continuum d'accompagnement entre établissement et ambulatoire et soutien au maintien au domicile.
 - ▶ **Création de places d'hébergement temporaire de weekend et de vacances dans les ESMS.**

Evolution des pratiques professionnelles

- ▶ **L'engagement des professionnels dans des formations croisées** (y compris les familles d'accueil et les professionnels de l'éducation nationale)
- ▶ **La création de pôles ressources à destination des professionnels**
- ▶ **La bonne connaissance des périmètres d'action et l'émergence d'une coresponsabilité,**
- ▶ **Langage commun : mise en œuvre des outils d'objectivation des besoins que ce soit en protection de l'enfance comme dans le champ du handicap** (nomenclatures SERAPHIN-PH, référentiel d'évaluation en PE,...)
 - Evaluation initiale par les services du département (ASE et MDPH)
 - Evaluation en cours d'accompagnement (acteurs de l'accompagnement PE et handicap)



Comment l'organiser ?



Quelles modalités ?

- ▶ **Création d'un nouveau modèle tarifaire transversal ?**
- ▶ **Financement dérogatoire à l'expérimentation et à l'innovation** (Article 51 LFSS 2018)
- ▶ **Compléments de dotation spécifique ?** (complément populationnel (*ma santé 2022 – Task force réforme du financement du système de santé*))
- ▶ **Mise en œuvre d'un SI partagé** (via trajectoire, DMP, ...)

MERCI