

LA CELLULE DÉPARTEMENTALE DE RECUEIL, DE TRAITEMENT ET D'ÉVALUATION

Ce guide a pour objet d'accompagner la mise en œuvre de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. Ce texte implique des modifications importantes, notamment parce qu'il crée dans chaque département une cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des situations de danger ou de risques de danger pour l'enfant et l'adolescent, et parce qu'il détermine les règles du partage d'informations entre professionnels.

Ces modifications doivent apporter plus de lisibilité, de cohérence et de fiabilité dans le dispositif départemental de protection de l'enfance. Il s'agit :

- de clarifier le cadre et les procédures de traitement des informations concernant des mineurs en danger ou en risque de l'être ;*
- de garantir les conditions de transmission et d'échange des informations dans le respect du secret professionnel, du secret médical et des droits des usagers ;*
- de favoriser une meilleure articulation entre les acteurs institutionnels qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance ou qui y apportent leur concours, et notamment d'améliorer l'articulation entre protection administrative et protection judiciaire.*

Ce guide vise également à donner un cadre national de référence aux professionnels chargés de l'évaluation des situations individuelles des mineurs concernés et à préconiser des recommandations pour la rédaction des rapports d'évaluation.

Ce guide s'adresse aux acteurs publics ou privés, et tout particulièrement aux professionnels du département, de la justice, de l'Éducation Nationale, du soin⁽¹⁾, de la sécurité publique, du secteur associatif habilité et de l'animation.

(1) Pour les professionnels du soin, il s'agit des hospitaliers issus des services de pédiatrie, de maternité, de pédopsychiatrie des services d'urgence, des centres de soins (Centres Médico-Psychologique, Centres Médico-Psycho-Pédagogique, Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile, Instituts médico-éducatif, hôpital de jour...) ou des professionnels de santé du secteur libéral.

Sommaire

1.	Le partage d'informations	3
	Pourquoi autoriser le partage d'informations entre professionnels ?	4
	Les conditions du partage d'informations posées par la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection de l'enfance	5
2.	La cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation	8
	La centralisation par la cellule départementale de toutes les informations préoccupantes concernant les mineurs en danger ou en risque de l'être	11
	Le rôle de la cellule départementale dans le traitement et l'évaluation des informations préoccupantes	14
3.	L'évaluation de la situation à partir d'une information préoccupante	16
	Pourquoi évaluer à partir d'une information préoccupante ?	17
	Des principes de base pour l'évaluation d'une situation	18
	Les étapes-clés de l'évaluation d'une situation	21
	Quelle décision au terme de l'évaluation ?	26
	Conclusion	29
	Remerciements.....	31



1. Le partage d'informations

1. Le partage d'informations

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance donne un cadre légal au partage d'informations concernant des mineurs en danger ou risquant de l'être.

Tout en étant préservé, le secret professionnel est aménagé par la loi pour autoriser légalement le partage d'informations entre professionnels, cela dans l'intérêt de l'enfant.

Il est préservé car le partage d'informations doit s'effectuer dans des conditions strictes. Le secret professionnel contribue à instaurer dans le temps, la confiance des parents, des enfants et des adolescents envers le professionnel et à favoriser ainsi les conditions d'une concertation.

Pourquoi autoriser le partage d'informations entre professionnels ?

Avant la loi réformant la protection de l'enfance, aucun partage n'était possible en droit entre les professionnels soumis au secret professionnel de différents services participant aux missions de protection de l'enfance.

Dans les faits, la plupart des départements ont mis en place des dispositifs d'analyse commune des situations, notamment entre les professionnels relevant des services départementaux, associant le plus souvent des professionnels extérieurs. Mais ces pratiques, tolérées par l'autorité judiciaire, étaient à la merci d'actions pénales intentées par les parents pour non-respect du secret professionnel.

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance aménage le secret professionnel pour permettre à ces professionnels d'échanger entre eux les informations nécessaires à l'évaluation d'une situation, et à la mise en œuvre des actions de protection. La loi introduit, à cet effet, un nouvel article dans le code de l'action sociale et des familles, l'article L. 226-2-2 qui contient les dispositions suivantes :

« Par exception à l'article 226-13⁽²⁾ du code pénal, les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L. 112-3 ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant. »

(2) « La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 13 000 euros d'amende. »

Les conditions du partage d'informations posées par la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection de l'enfance

Le partage d'informations est strictement encadré. L'article L. 226-2-2 du code de l'action sociale et des familles précise, notamment, les personnes qui peuvent partager ces informations, à quelles fins, et dans quelles limites.

> Qui peut partager ?

Il y a lieu de distinguer :

■ les personnes non concernées par le partage d'informations, qui peuvent être amenées à transmettre des informations préoccupantes à la cellule départementale ; ce peut-être l'assistant maternel, l'éducateur de jeunes enfants, l'enseignant, l'éducateur sportif, le bénévole, etc.

« Lorsque cette information est couverte par le secret professionnel, sa transmission est assurée dans le respect de l'article L.226-2-2 du code de l'action sociale et des familles : cette transmission a pour but de permettre d'évaluer la situation du mineur et de déterminer les actions de protection et d'aide dont ce mineur et sa famille peuvent bénéficier. » ;

■ les professionnels qui participent au traitement de l'information préoccupante⁽³⁾, qu'ils exercent au sein de la cellule départementale, ou qu'ils aient à effectuer l'évaluation de la situation de l'enfant, à donner leur avis ou à décider.

Ces derniers sont autorisés à échanger entre eux des informations à caractère secret sans s'exposer à des sanctions pénales.

Le partage est strictement limité aux informations qui sont nécessaires pour évaluer et traiter la situation dans le respect de la vie privée des familles comme le précise l'article L. 226-2-2 du code de l'action sociale et des familles.

Les informations à caractère médical restent couvertes par le secret médical, mais doivent pouvoir faire l'objet d'échange entre médecins.

Si les assistants sociaux, les infirmiers et le personnel médical sont tous soumis au secret professionnel par la loi, le personnel éducatif et les intervenants sociaux autres que les assistants sociaux ne le sont pas automatiquement.

(3) Ce peut-être, selon le cas, tous les professionnels soumis au secret par mission ou par profession qui sont sollicités pour participer notamment au processus d'évaluation : travailleurs sociaux (du département, d'un CCAS, d'un établissement scolaire, d'un établissement de soins, de la protection judiciaire de la jeunesse, d'une association, etc), médico-sociaux, médecins, psychologues, etc.

1. Le partage d'informations

Tous les professionnels qui apportent leur concours à la protection de l'enfance ne sont pas astreints au secret professionnel. On distingue en réalité deux catégories de personnels soumis au secret :

- les personnels soumis au secret professionnel **du fait de leur profession ou d'une mission qui leur est confiée. Ils sont définis par la loi** (c'est le cas par exemple des assistants sociaux et des élèves assistants en stage) ou par la jurisprudence, lorsqu'elle les désigne en qualité de « confidentiels nécessaires », dans l'exercice d'une mission qui leur a été confiée en raison de leur fonction professionnelle (c'est le cas des éducateurs, directeurs d'établissement ou encore des psychologues) ;
- les personnels concernés **du fait de fonctions particulières. Ils sont soumis au secret professionnel** par effet de la loi. Il s'agit par exemple des personnes qui participent aux missions du service d'aide sociale à l'enfance, des personnes qui collaborent au service départemental de protection maternelle et infantile, des agents du service national d'accueil téléphonique pour l'enfance maltraitée.

Il convient de rappeler que l'article 26 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 précise l'obligation faite aux fonctionnaires :

« Les fonctionnaires sont tenus au secret professionnel dans le cadre des règles instituées dans le code pénal.

Les fonctionnaires doivent faire preuve de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion, de l'exercice de leurs fonctions. En dehors des cas expressément prévus par la réglementation en vigueur, notamment en matière de liberté d'accès aux documents administratifs, les fonctionnaires ne peuvent être déliés de cette obligation de discrétion professionnelle que par décision expresse de l'autorité dont ils dépendent. »

> À quelles fins partager les informations ?

Le partage n'est autorisé que dans le but de permettre une évaluation pluridisciplinaire de la situation de l'enfant, de déterminer et de mettre en œuvre des actions pour assurer sa protection, de l'aider et d'aider sa famille. À cet égard, l'article 1^{er} de la loi du 5 mars 2007 qui définit la protection de l'enfance en donne en substance la finalité :

« La protection de l'enfance a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle ou totale des mineurs. Elle comporte à cet effet un ensemble d'interventions en faveur de ceux-ci et de leurs parents. Ces interventions peuvent également être destinées à des majeurs de moins de vingt-et-un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre. La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge.

1. Le partage d'informations

« L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant. »

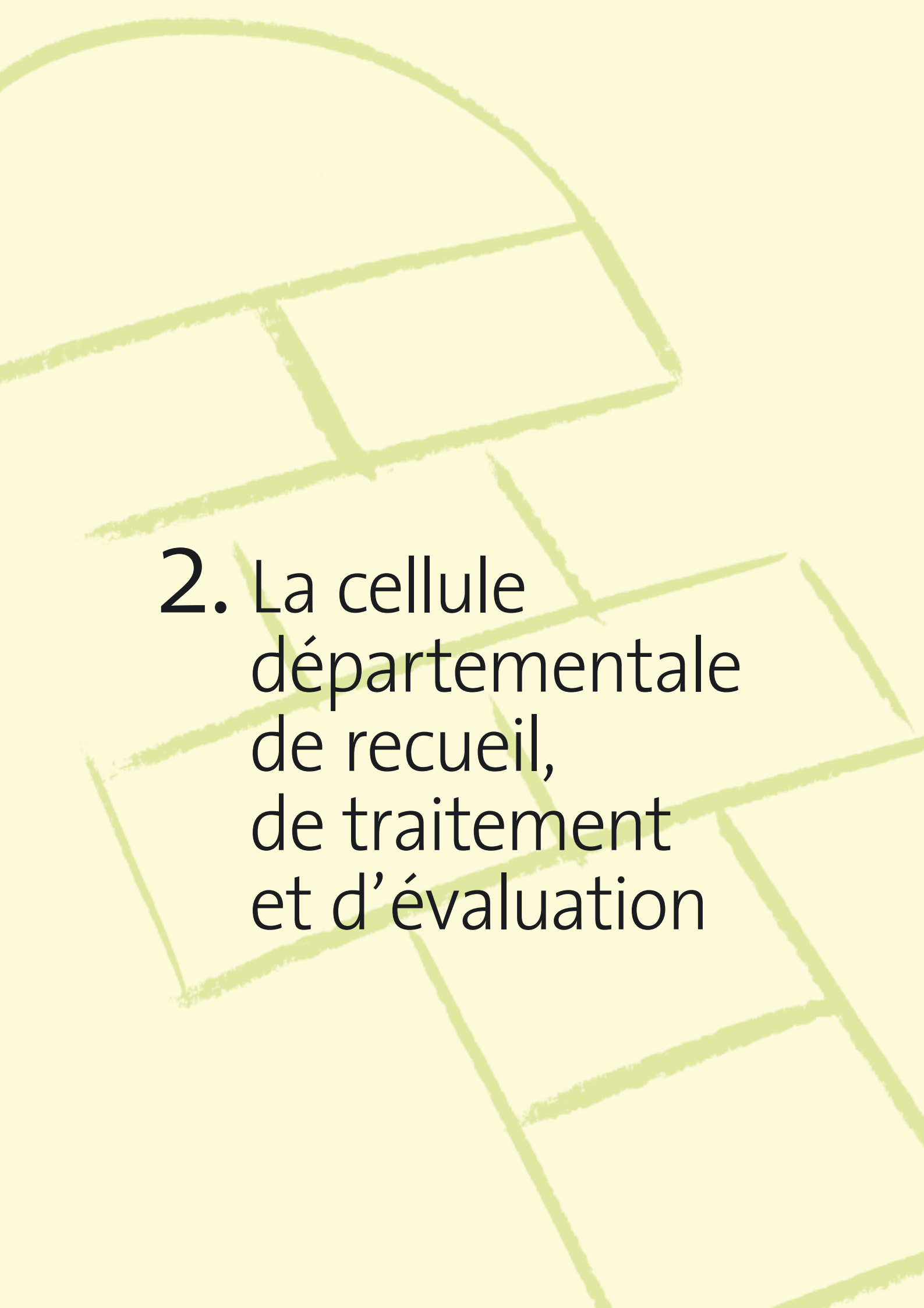
L'objectif du partage est donc de connaître, de la manière la plus exhaustive possible, la situation de l'enfant et, si nécessaire, de décider des interventions qui assurent la protection de l'enfant.

> Quelles limites au partage ?

Les informations susceptibles d'être légalement partagées sont strictement limitées à celles qui sont nécessaires à l'évaluation, à la détermination et à la mise en œuvre d'actions à des fins de protection du mineur.

Aucun objectif, autre que celui de protection dans l'intérêt de l'enfant, ne permet le partage d'informations entre professionnels.

Le partage n'est possible qu'après en avoir informé les parents ou la personne exerçant l'autorité parentale, et l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité. Toutefois, cette exigence peut être levée lorsque l'information préalable est contraire à l'intérêt de l'enfant, par exemple si elle implique un risque pour l'enfant (article L. 226-2-2 du code de l'action sociale et des familles).

The background features several overlapping, hand-drawn style geometric shapes in a light green color. These shapes include a large semi-circle at the top left, a trapezoid, and several rectangles and parallelograms of various orientations and sizes, creating a layered, architectural feel. The overall color palette is soft and minimalist, with the green shapes standing out against the pale yellow background.

2. La cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation

2. La cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance charge le président du conseil général du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes concernant les enfants en danger ou en risque de danger. **On entend par information préoccupante tout élément d'information, y compris médical, susceptible de laisser craindre qu'un enfant se trouve en situation de danger ou de risque de danger, puisse avoir besoin d'aide, et qui doit faire l'objet d'une transmission à la cellule départementale pour évaluation et suite à donner.**

Le nouvel article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles issu de la loi du 5 mars 2007 définit ainsi le rôle du président du conseil général :

« Le président du conseil général est chargé du recueil, du traitement et de l'évaluation, à tout moment et quelle qu'en soit l'origine, des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être. »

Une telle responsabilité lui confère un rôle pivot dans l'organisation et l'animation de la cellule départementale créée par la loi. Cette cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes, doit contribuer à clarifier et à fiabiliser les procédures depuis la transmission d'une information à la cellule jusqu'à la décision.

> La cellule départementale : un rôle central

Elle constitue une interface, en premier lieu, avec les services propres au département (protection maternelle et infantile, action sociale et aide sociale à l'enfance), mais également avec les juridictions et principalement le parquet dont elle est l'interlocuteur privilégié. Elle travaille aussi avec l'ensemble des professionnels, et notamment ceux de l'Éducation Nationale, des divers services sociaux, des hôpitaux, médecins et spécialistes libéraux, des associations, des services de police et de gendarmerie, des élus locaux, etc.

Elle doit être aussi en liaison avec le service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger qui répond de manière permanente au numéro 119 en recueillant notamment les appels des particuliers. Ce service informe chaque département des appels reçus concernant des mineurs en danger ou susceptibles de l'être en transmettant désormais à la cellule départementale toute information préoccupante.

> Les acteurs impliqués dans le fonctionnement de la cellule départementale

La cellule est opérationnelle. Les missions qui lui sont dévolues impliquent la collaboration de professionnels sociaux et médico-sociaux. Il est indispensable de disposer d'une équipe pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle permanente ayant des compétences techniques dans le domaine social, éducatif et médical.

2. La cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation

L'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles précise que « Le représentant de l'État et l'autorité judiciaire lui apportent leur concours ». Ce concours implique une collaboration des représentants de l'État et de l'autorité judiciaire à la mise en œuvre de la cellule et à son bon fonctionnement (élaboration du protocole, respect des procédures de recueil et de traitement des informations, éventuellement lien avec la mise en œuvre d'un protocole d'accueil d'urgence...).

Il importe que la protection judiciaire de la jeunesse et l'Éducation Nationale⁽⁴⁾ soient étroitement associées au fonctionnement de la cellule. La cellule doit pouvoir, en outre, faire appel en tant que de besoin à la collaboration d'autres personnes ressources : médecins spécialistes, pédopsychiatres, personnels hospitaliers, juristes, etc.

Pour être opérationnelle, la cellule doit fonctionner sur une plage horaire la plus large possible, et prévoir les relais nécessaires pour assurer une permanence en lien avec les institutions.

> De nombreux acteurs participent au dispositif départemental

Participent au dispositif départemental tous ceux qui contribuent de manière régulière ou ponctuelle au recueil des informations préoccupantes, à leur traitement et à leur évaluation.

La loi du 5 mars 2007 dispose dans son article 12 :

« Les services publics, ainsi que les établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être, participent au dispositif départemental ». (article L.226-3 du code de l'action sociale et des familles)

Le dispositif concerne, par conséquent, un large éventail d'acteurs du secteur public et privé. Parmi les plus concernés, figurent les services du département, le parquet, la protection judiciaire de la jeunesse, l'Éducation Nationale, les établissements hospitaliers, des acteurs de santé, mais aussi les services de police et de gendarmerie.

Peuvent également être impliqués les établissements et services pour l'enfance handicapée, les établissements d'enseignement sous et hors contrat, les services d'accueil de la petite enfance, les centres communaux et intercommunaux d'action sociale, la direction départementale de la jeunesse et des sports, etc.

Peuvent également participer à ce dispositif les associations qui concourent à la protection de l'enfance :

« Le président du conseil général peut requérir la collaboration d'associations concourant à la protection de l'enfance ». (article L.226-3 du code de l'action sociale et des familles)

Des partenariats avec des acteurs représentatifs du monde professionnel peuvent s'avérer utiles en tant que relais, par exemple avec le Conseil de l'Ordre des médecins, de l'Ordre des avocats, etc.

(4) Un référent départemental peut être désigné, ce peut être un conseiller technique de service social.

La centralisation par la cellule départementale de toutes les informations préoccupantes concernant les mineurs en danger ou en risque de l'être

C'est la mission première de la cellule départementale. Elle recueille, à l'échelle du département, toutes les informations préoccupantes concernant des enfants en danger ou en risque de l'être.

À cet effet, la cellule départementale doit être bien identifiée par tous ceux qui, dans le département, participent ou apportent leur concours à la protection de l'enfance. Il est recommandé que cette cellule⁽⁵⁾ soit unique dans le département.

Toutes les transmissions et les échanges d'informations doivent s'effectuer dans le strict respect du secret professionnel et de la vie privée des personnes.

« Sauf intérêt contraire de l'enfant, le père, la mère, tout autre personne exerçant l'autorité parentale ou le tuteur sont préalablement informés de cette transmission selon des modalités adaptées. » (article L.226-2-1 du code de l'action social et des familles).

> La cellule départementale : lieu unique du recueil

Il s'agit de **faire converger vers un même lieu toutes les informations préoccupantes concernant des mineurs en danger ou en risque de l'être** de manière à éviter la déperdition de ces informations. L'objectif étant de fiabiliser le dispositif de recueil.

L'article L. 226-2-1 du code de l'action sociale et des familles précise que :

« Les personnes qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L. 112-3 ainsi que celles qui lui apportent leur concours transmettent sans délai au président du conseil général ou au responsable désigné par lui, conformément à l'article L. 226-3, toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être, au sens de l'article 375 du code civil. »

Les personnes dont il s'agit sont, pour l'essentiel, tous les professionnels et acteurs institutionnels qui, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions ou de leurs missions, ont à connaître des informations préoccupantes relatives à la situation de mineurs. Ils sont tenus d'adresser à la cellule départementale ces informations.

(5) La cellule de recueil, de traitement et d'évaluation est désignée pour la suite du guide cellule départementale.

2. La cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation

La loi dispose également :

« Toute personne travaillant au sein des organismes mentionnés au quatrième alinéa de l'article L. 226-3 qui avise directement, du fait de la gravité de la situation, le procureur de la République de la situation d'un mineur en danger adresse une copie de cette transmission au président du conseil général. Lorsque le procureur a été avisé par une autre personne, il transmet au président du conseil général les informations qui sont nécessaires à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance confiée à ce dernier et il informe cette personne des suites réservées à son signalement, dans les conditions prévues aux articles 40-1 et 40-2 du code de procédure pénale. »

Ainsi, toutes les personnes qui connaissent des situations d'enfants en danger ou supposés l'être, doivent transmettre les informations qu'elles détiennent à la cellule départementale. Si elles jugent nécessaire de faire un signalement au procureur de la République, en raison de l'extrême gravité, elles sont tenues d'en adresser une copie à la cellule départementale.

La loi ajoute :

« Lorsque le procureur a été avisé par une autre personne, il transmet au président du conseil général les informations qui sont nécessaires à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance confiée à ce dernier. »

La cellule départementale doit dès lors être destinataire des informations ainsi transmises par le parquet lorsque celui-ci a été avisé directement.

En conclusion, quel que soit le circuit de transmission, la cellule départementale a vocation à être destinataire de toutes les informations préoccupantes et des signalements au parquet.

> La cellule départementale conseille les professionnels

Il est souhaitable que toutes les personnes qui participent au dispositif de protection de l'enfance puissent s'adresser à la cellule départementale pour avis et conseil lorsqu'elles sont dans le questionnement et le doute à propos de la situation d'un mineur. À cet égard, il est recommandé que chaque cellule départementale se dote d'un numéro d'appel à leur disposition (utilisable en cas de besoin par les personnels de l'éducation, de santé, les services de police et de gendarmerie, les services municipaux, les associations).

> Les procédures de recueil sont formalisées par protocoles

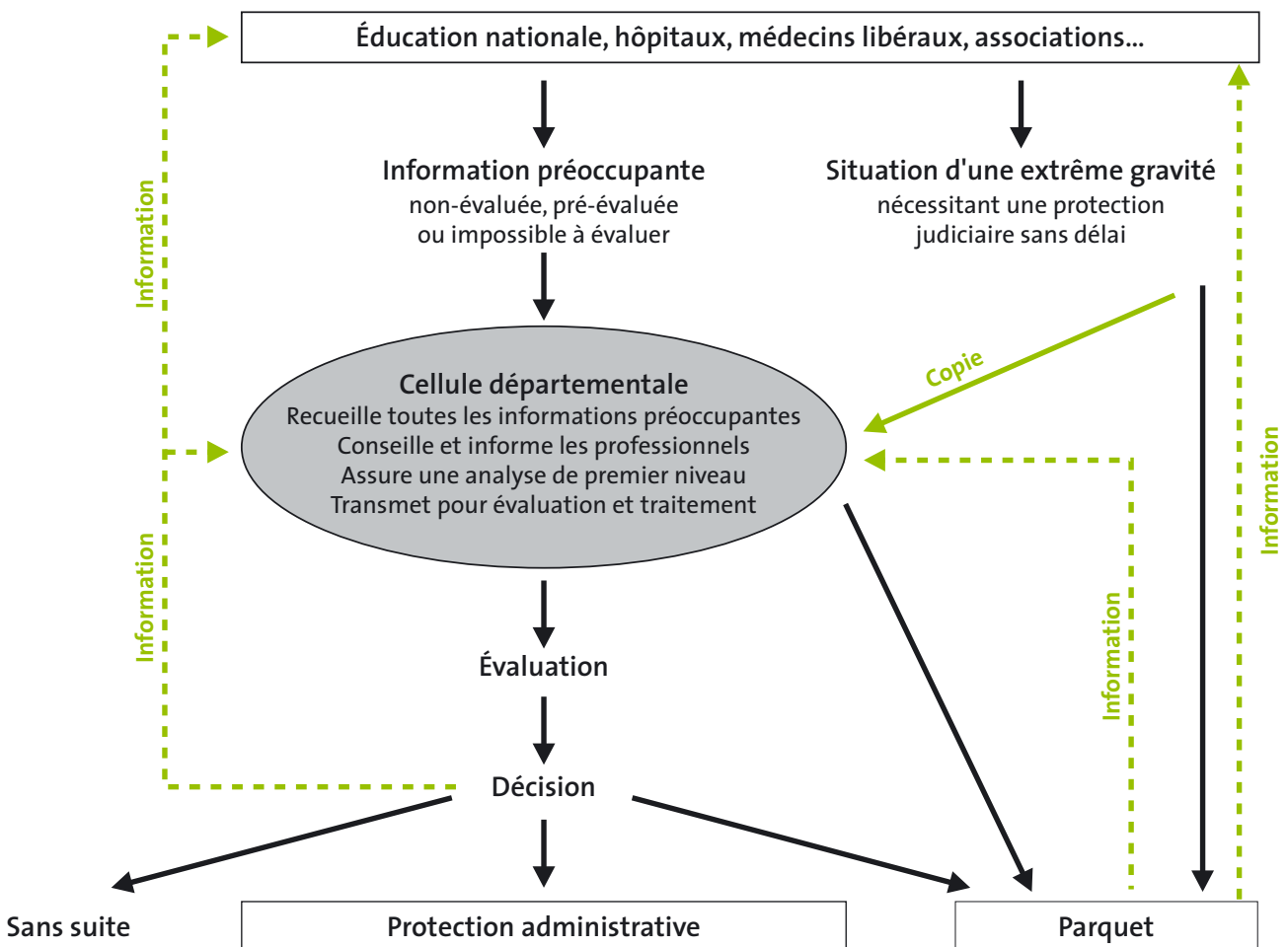
La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance invite les acteurs les plus concernés à formaliser les procédures de recueil par protocoles :

2. La cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation

« Des protocoles sont établis à cette fin entre le président du conseil général, le représentant de l'État dans le département, les partenaires institutionnels concernés et l'autorité judiciaire en vue de centraliser le recueil des informations préoccupantes au sein d'une cellule de recueil, de traitement et d'évaluation de ces informations. »

Le protocole a pour but d'officialiser les modalités de transmission de toutes les informations préoccupantes vers la cellule départementale. Il précise le mode opératoire concernant chaque acteur, ainsi que les modalités de retour d'informations vers les personnes qui ont transmis des informations préoccupantes telles que prévues par la loi et en tenant compte des procédures intra-institutionnelles.

Schéma de recueil, d'évaluation, de traitement des informations concernant des mineurs en danger ou risquant de l'être



Le rôle de la cellule départementale dans le traitement et l'évaluation des informations préoccupantes

La cellule départementale est garante du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes.

À ce titre, elle doit veiller à ce que toutes les informations préoccupantes soient prises en compte dans un délai le plus court possible. Elles font alors l'objet d'un traitement qui implique un nécessaire temps d'évaluation, modulable selon la situation du mineur. Toutefois durant cette période, le mineur ne saurait être exposé à un danger sans protection.

Dans l'hypothèse où la cellule départementale n'effectue pas elle-même le traitement des informations préoccupantes, elle doit pouvoir s'assurer que celles-ci ont bien été traitées, et par conséquent, elle s'attache à connaître les suites données.

La cellule départementale doit également veiller à ce que les personnes ayant transmis des informations préoccupantes soient destinataires en retour d'un accusé de réception attestant de leur prise en compte et de leur instruction. Ces mêmes personnes doivent être informées de l'issue du traitement⁽⁶⁾.

Cet accusé de réception ne porte ni sur le contenu de l'intervention des professionnels de la cellule départementale, ni sur l'évaluation de la situation du mineur concerné. Dans le respect du droit des personnes et de l'intérêt de l'enfant, il doit être limité à ce qui est nécessaire et porter uniquement sur le fait que les informations préoccupantes ont été prises en compte et traitées par la cellule départementale.

➤ La cellule départementale procède à une analyse de premier niveau

À réception de toute information préoccupante, la cellule départementale recherche si la situation du mineur est déjà connue par les services de protection de l'enfance.

Elle procède, en outre, à une analyse rapide de la situation du mineur afin de déterminer si elle exige, au vu des éléments, un signalement sans délai au procureur de la République du fait de son extrême gravité. Il s'agit notamment des situations faisant apparaître que l'enfant est en péril, qu'il est gravement atteint dans son intégrité physique ou psychique, ou qu'il est peut-être victime de faits qualifiables pénalement. Les mesures de protection administrative s'avérant d'emblée inopérantes, la situation du mineur nécessite une protection judiciaire immédiate. Dans le cas de suspicion d'infraction pénale, il n'appartient pas à l'autorité signalante d'apporter la preuve des faits allégués ; l'enquête pénale s'attachera à recueillir tous les éléments de preuves nécessaires.

(6) Cette obligation est faite au président du conseil général mais aussi au procureur de la République. La loi prévoit que les signalements transmis directement au procureur de la République doivent faire l'objet d'un retour d'information : « il informe cette personne des suites réservées à son signalement, dans les conditions prévues aux articles 40-1 et 40-2 du code de procédure pénale. »

2. La cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation

› Le traitement des informations préoccupantes

Si la situation laisse présager que l'enfant est en danger, au sens de l'article 375 du code civil, mais que les éléments contenus dans l'information préoccupante ne sont pas suffisants pour effectuer un signalement, la cellule départementale doit veiller à ce qu'une évaluation soit effectuée par les services départementaux ou, le cas échéant, par ou en liaison avec d'autres acteurs de la protection de l'enfance.

« Les services publics, ainsi que les établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être, participent au dispositif départemental. Le président du conseil général peut requérir la collaboration d'associations concourant à la protection de l'enfance. »

Par la transmission à la cellule de leur évaluation de situations d'élèves en danger ou qui risquent de l'être, le service social en faveur des élèves et les médecins de l'Éducation Nationale, de par leurs missions, participent au dispositif départemental.

Si la situation nécessite un recueil de données complémentaires et une évaluation approfondie de la situation du mineur, les services médico-sociaux du département assurent ce travail, ou bien le cas échéant, avec les services de l'Éducation Nationale.

› La cellule départementale est informée de l'issue du traitement des informations préoccupantes

Si la cellule départementale n'assure pas elle-même le traitement et l'évaluation des informations préoccupantes, elle doit cependant veiller à ce que celles-ci soient traitées dans des délais impartis ⁽⁷⁾.

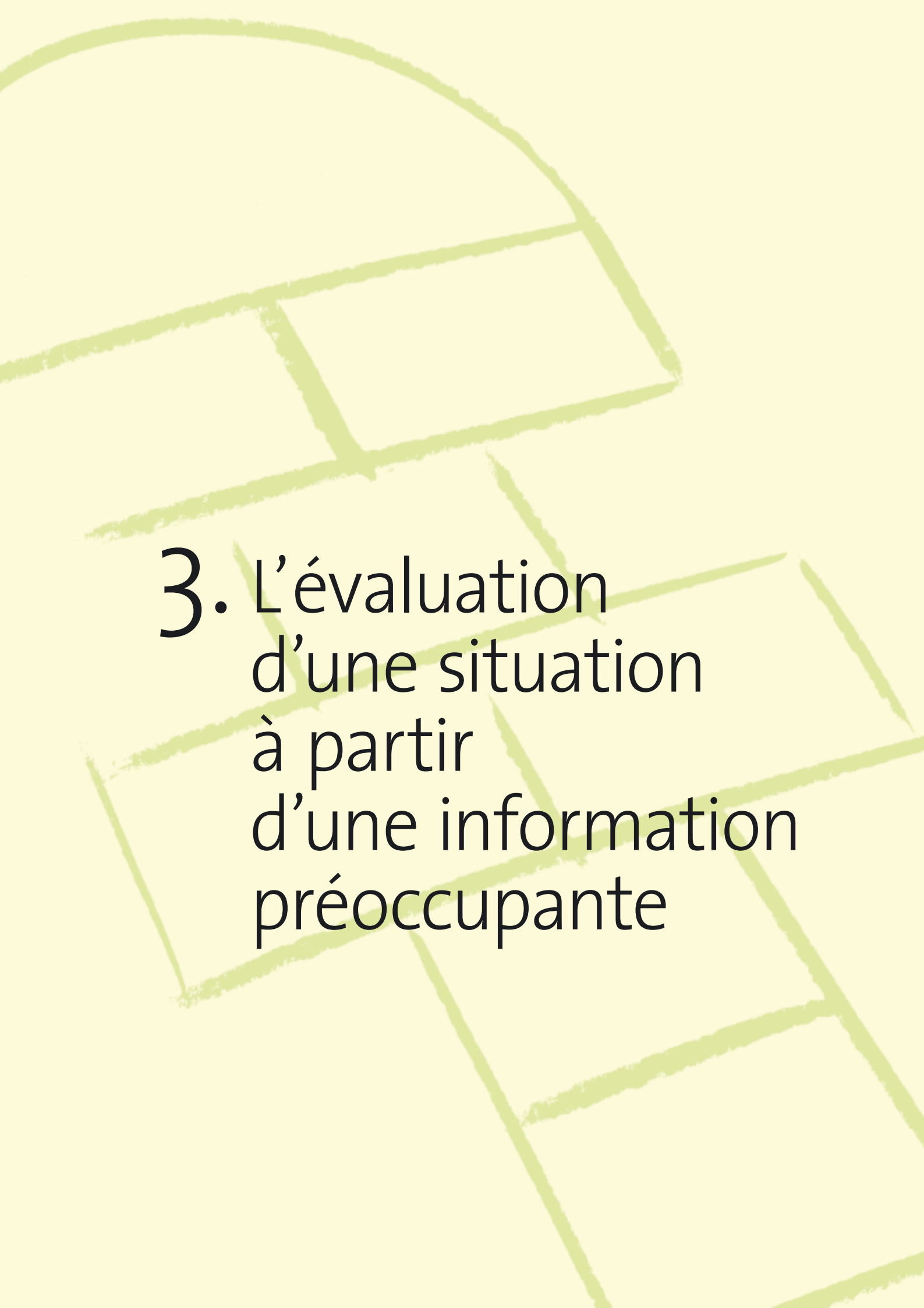
Dans tous les cas, il importe que la cellule départementale soit informée de l'issue du traitement des informations préoccupantes quelles qu'elles soient. Il importe également que la cellule départementale soit informée de la mise en œuvre des décisions administratives ou judiciaires et de leurs échéances.

› La cellule départementale contribue à l'observation

« Les informations mentionnées au premier alinéa ne peuvent être collectées, conservées et utilisées que pour assurer les missions prévues au 5° de l'article L. 221-1. Elles sont transmises sous forme anonyme à l'observatoire départemental de la protection de l'enfance prévu à l'article L. 226-3-1 et à l'Observatoire national de l'enfance en danger prévu à l'article L. 226-6. La nature et les modalités de transmission de ces informations sont fixées par décret. »

Afin de suivre l'évolution de l'enfance en danger dans le département et permettre d'ajuster en conséquence la politique locale de protection de l'enfance, la cellule départementale transmet des données « anonymisées » à l'observatoire départemental, ainsi qu'à l'Observatoire national de l'enfance en danger. Un décret précise les conditions de cette transmission.

(7) Raisonnablement, ce délai ne peut excéder trois mois ; il correspond à celui prévu dans le protocole pour le traitement des comptes-rendus d'appels téléphoniques du SNATEM.



3. L'évaluation d'une situation à partir d'une information préoccupante

3. L'évaluation d'une situation à partir d'une information préoccupante

L'évaluation de la situation d'un mineur, à partir d'une information préoccupante consiste à apprécier le danger ou le risque de danger auquel il est exposé.

La pratique de l'évaluation est consacrée par la loi du 5 mars 2007 qui dispose d'une part, à l'article 12 :

« Après évaluation, les informations individuelles font, si nécessaire, l'objet d'un signalement à l'autorité judiciaire. »

D'autre part, à l'article 19 :

« L'attribution d'une ou plusieurs prestations prévues au présent titre est précédée d'une évaluation de la situation prenant en compte l'état du mineur, la situation de la famille et les aides auxquelles elle peut faire appel dans son environnement. »

Cette évaluation est donc un travail fondamental qui implique une démarche méthodologique d'observation et de compréhension de la situation d'un enfant ou d'un adolescent. Elle s'élabore à partir de l'échange (en visite à domicile, en entretien) qui aura lieu entre les parents, le mineur concerné et les professionnels amenés à intervenir. Elle a pour finalité, si manifestement, l'enfant ou l'adolescent est en danger ou en risque de danger, de privilégier dans la mesure du possible la mise en place ultérieure d'une mesure de protection administrative avec l'accord et la participation des détenteurs de l'autorité parentale.

Le cadre proposé dans ce guide s'inscrit dans le travail déjà engagé par le ministère de la santé et des solidarités lors de l'élaboration du livret d'information paru en 2005⁽⁸⁾. La réflexion s'est poursuivie à l'occasion de la réforme de la protection de l'enfance.

Pourquoi évaluer à partir d'une information préoccupante ?

L'objectif est d'établir le diagnostic d'une situation pour déterminer si un enfant est en danger ou en risque de danger. L'évaluation est effectuée à partir d'une information préoccupante concernant un enfant dont la situation n'est pas connue ou est déjà connue. Lorsqu'elle est déjà connue, il importe d'en évaluer l'évolution.

Il convient donc d'apprécier les éléments d'inquiétude transmis dans l'information préoccupante, et s'il y a lieu, de rechercher les réponses possibles. Ceci conduit à conjuguer deux dimensions dans ce processus :

(8) Le cadre de référence proposé pour l'évaluation s'inscrit en continuité avec le livret d'information pour les acteurs de la protection de l'enfance « la qualité et son évaluation, éléments de réflexion » publié fin 2005 sous le timbre de la Direction Générale de l'Action Sociale, qui traite de l'évaluation individuelle (évaluation initiale, diagnostic/indication de prise en charge, prise de décision en cours d'intervention). Il intègre des propositions de critères en matière de méthodologie d'observation de l'enfant, de contenu du document d'évaluation et de communication/restitution à la famille.

3. L'évaluation d'une situation à partir d'une information préoccupante

- la première dimension est celle de la réponse à apporter à la question « l'enfant est-il ou non en danger ou en risque de l'être ? ». De la réponse découle la décision d'une non-intervention ou d'une intervention administrative ou encore d'un signalement à l'autorité judiciaire selon les conditions définies par la loi du 5 mars 2007 (art.L.226-4 du code de l'action sociale et des familles) ;
- la seconde dimension est celle de la réponse aux besoins de protection et d'aide du mineur, de ses parents et de leur environnement familial. Il s'agit d'élaborer avec la famille, si nécessaire, un plan d'actions, qui s'inscrit dans le projet pour l'enfant⁽⁹⁾ introduit par la loi du 5 mars 2007.

Pour établir le diagnostic, il s'agit d'abord d'évaluer la situation. C'est tout un processus qui s'engage, de recherche de compréhension de la situation d'un mineur, des places et rôles de ses parents et de son milieu de vie.

L'évaluation d'une situation d'un enfant ou d'un adolescent se décline selon trois niveaux :

- son état au regard des besoins essentiels à son développement (physique, affectif, intellectuel, social), à la préservation de sa santé, sa sécurité, sa moralité et son autonomie ;
- l'état des relations entre l'enfant et ses parents et le potentiel de ces derniers à se mobiliser ;
- le contexte familial et environnemental influant sur sa situation et son développement.

Des principes de base pour l'évaluation d'une situation

L'évaluation doit être construite et donc s'appuyer sur une démarche rigoureuse.

> Les délais pour l'évaluation

La cellule départementale qui est le garant du traitement de toute information préoccupante doit s'assurer que le délai qu'elle fixe pour l'évaluation est respecté. Ce délai ne devrait raisonnablement pas excéder trois mois si la situation du mineur le permet. Il doit être cependant réduit si une première appréciation indique qu'une protection rapide est nécessaire⁽¹⁰⁾.

> Une démarche d'évaluation exhaustive

L'information préoccupante nécessite d'apprécier dans le lieu de vie du mineur la réalité de sa situation et peut demander à être complétée par des éléments d'informations.

(9) « Les services départementaux et les titulaires de l'autorité parentale établissent un document intitulé projet pour l'enfant qui précise les actions qui seront menées auprès de l'enfant, des parents et de son environnement, le rôle des parents, les objectifs visés et les délais de leur mise en œuvre. Il mentionne l'institution et la personne chargées d'assurer la cohérence et la continuité des interventions. »

(10) Certains départements fixent dans ce cas le délai à 20 jours.

3. L'évaluation d'une situation à partir d'une information préoccupante

Dans tous les cas, la démarche d'évaluation implique :

- d'en informer la famille, sous réserve que cette information ne soit pas source d'aggravation du danger pour l'enfant ;
- de rechercher l'implication des parents, et du mineur concerné par l'information préoccupante s'il est en capacité ;
- de s'attacher à prendre en compte, par des modalités de recueil de données et d'actions adaptées à la situation, le cadre et le contexte de vie du mineur, la manière dont ses proches et lui-même perçoivent les inquiétudes fondant l'intervention évaluative ;
- de s'appuyer sur des pratiques intégrant une confrontation de points de vue pluridisciplinaires, voire pluri-institutionnels ;
- de privilégier, autant que possible, le dialogue avec les parents et l'enfant ;
- de garantir, lorsque l'évaluation mobilise plusieurs professionnels, du même service ou rattachés à des services ou institutions différents, une coordination effective entre eux ;
- de prendre contact avec tous les professionnels connaissant la situation, notamment au sein de l'Éducation Nationale et des professionnels de santé pouvant apporter des éléments complémentaires sur la situation de l'enfant et de sa famille, voire les bénévoles, concourant à la protection de l'enfance au sens de l'article 1^{er} de la loi du 5 mars 2007 ; ces prises de contact doivent faire l'objet, sauf intérêt contraire de l'enfant, d'une information aux parents ; dans certaines situations, il est possible de rencontrer ces professionnels, ces bénévoles en présence des parents et/ou de l'enfant.

> Une démarche d'évaluation objective et cohérente

Cette exigence ⁽¹¹⁾ implique :

- des délais maîtrisés ;
- un recueil minutieux des informations ;
- une procédure d'évaluation confirmée et un soutien technique ;
- l'échange de points de vue avec d'autres professionnels, pour une évaluation collégiale en équipe pluridisciplinaire, voire partenariale s'appuyant sur un cadre de références commun ;
- le respect des règles en matière de confidentialité et de secret professionnel pour tout ce qui concerne la transmission et l'échange d'informations.

(11) Se reporter au rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales – réalisé à la demande de Philippe BAS – *Recensement et analyse des bonnes pratiques en matière de signalement, dans le cadre de la politique de la protection de l'enfance* - 2006 - p.26 www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics - La connaissance du terrain et des partenaires locaux, l'identification claire d'un garant de la procédure d'évaluation, la maîtrise des délais, l'information des familles, la mise en place d'une approche pluridisciplinaire, voire pluri-institutionnelle, un soutien technique pour les professionnels chargés de l'évaluation, la formalisation des pratiques d'évaluation, constituent autant d'enjeux concrets.

3. L'évaluation d'une situation à partir d'une information préoccupante

La mise en œuvre de bonnes pratiques de l'évaluation suppose que les professionnels aient reçu une formation spécifique (généralement dispensée en formation initiale), notamment pour les assistants de service social et les éducateurs spécialisés. En effet, la pratique de l'évaluation s'appuie sur les connaissances nécessaires relatives aux trois niveaux⁽¹²⁾ autour desquels se construit l'évaluation. Il importe qu'ils puissent accéder à une actualisation régulière de celles-ci, et bénéficier régulièrement de sessions sur l'analyse de leurs pratiques.

Les propositions issues de l'évaluation doivent s'articuler, conformément à l'article 19 de la loi, avec les accompagnements éventuels déjà mis en place afin d'assurer la cohérence du projet pour l'enfant.

« Sur la base des informations dont il dispose, le président du conseil général veille à assurer le suivi et, dans la mesure du possible, la continuité des interventions mises en œuvre pour un enfant et sa famille au titre de la protection de l'enfance. » (article L.223-1 du code de l'action sociale et des familles)

Les textes antérieurs ont conduit à limiter l'évaluation au repérage des mauvais traitements (circulaire 81/5 du 23 janvier 1981), ou au « diagnostic médical » en raison du rôle prépondérant des médecins dans la mise en évidence des mauvais traitements physiques. Plus récemment, l'élargissement de la définition de la maltraitance aux violences psychologiques, aux carences et négligences graves, puis aux violences sexuelles souvent qualifiées maladroitement d'« abus » sexuels, et enfin aux violences institutionnelles, a conduit à réserver le terme de diagnostic aux seuls médecins, urgentistes et pédopsychiatres.

La loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance étend le champ de l'évaluation au danger et au risque de danger.

> Une démarche d'évaluation rigoureuse

La phase d'évaluation qui suit le recueil de données doit permettre d'apprécier :

- la réalité, la nature et le degré du risque ou du danger encouru par l'enfant ;
- le niveau de prise de conscience des parents concernant les difficultés rencontrées par leurs enfants ;
- les ressources propres de la famille ;
- le niveau d'adhésion des parents à un projet d'aide.

Selon les termes de la loi réformant la protection de l'enfance, l'évaluation de la situation prend en compte « l'état du mineur, la situation de la famille et les aides auxquelles elle peut faire appel dans son environnement ».

(12) Il s'agit :

- de l'état de l'enfant ou de l'adolescent en regard des besoins essentiels à son développement et à son autonomie ;
- du potentiel des parents ;
- des facteurs familiaux et environnementaux influant sur le développement de l'enfant ou de l'adolescent.

3. L'évaluation d'une situation à partir d'une information préoccupante

Afin d'aider à l'évaluation de la situation, le professionnel peut s'appuyer sur divers outils et sur un cadre de références.

Un cadre de références suppose que des définitions⁽¹³⁾ soient communément adoptées et que des critères d'évaluation soient définis et partagés.

Parmi les points principaux de la procédure d'évaluation, il convient :

- de préciser la place donnée aux personnes dont la situation est évaluée (mineurs, parents...) dans le processus d'évaluation et de restitution de celle-ci ;
- de prendre en compte les délais impartis à l'évaluation des situations individuelles en fonction de la gravité et des enjeux de la situation de l'enfant ;
- de favoriser la coordination de l'évaluation en cours et l'évaluation pluridisciplinaire : le professionnel doit pouvoir solliciter un soutien technique, voire une supervision en cas de difficulté ;
- de soumettre le rapport d'évaluation à une réflexion technique collégiale.

Les étapes-clés de l'évaluation d'une situation

Le processus d'évaluation commence à la réception de l'information préoccupante et se poursuit jusqu'au terme du traitement, c'est-à-dire à la décision.

Dans le chapitre précédent, a été évoqué le rôle d'expertise de premier niveau de la cellule départementale qui s'appuie sur les éléments de l'information préoccupante et détermine la gravité de la situation.

Selon les procédures établies, elle effectue elle-même l'évaluation ou la confie au service compétent.

> La première rencontre avec la famille

Le traitement d'une information préoccupante suppose, a minima, une rencontre avec l'enfant concerné et au moins un parent. Ce premier contact, dont il est souhaitable qu'il ait lieu dans le cadre de vie de l'enfant, est un moment-clé. Des rapports qui s'établissent entre le professionnel et les membres de la famille dépend largement la suite du processus d'évaluation.

Cette rencontre doit pouvoir être réalisée sans délai si le degré de gravité qui apparaît dans l'information préoccupante exige une rapidité de traitement.

(13) Livret d'information pour les acteurs de la protection sociale - 2005 - Ministère de l'Emploi, de la Cohésion sociale et du Logement - Ministère de la Santé et des Solidarités (cf. annexe).

3. L'évaluation d'une situation à partir d'une information préoccupante

Il est essentiel de donner, et ce dès le premier contact, les éléments d'information dans un langage clair, à propos :

- du cadre légal de la mission confiée aux services du département pour le traitement de l'information préoccupante concernant un mineur et l'évaluation de sa situation au sein de son milieu familial et social ;
- des éléments suscitant de l'inquiétude pour le mineur, la nature des informations parvenues à la cellule et leur provenance (sauf exception) ; il s'agit d'évoquer sa situation à partir des inquiétudes exprimées à son égard ; il est essentiel d'expliquer pourquoi l'on s'inquiète pour lui, quels sont les finalités et les enjeux de cette intervention, quelles en sont les règles déontologiques ;
- des modalités envisagées pour la réalisation de l'évaluation (ex : visite à domicile, contact avec des tierces personnes...).

> Approfondir la connaissance de la situation de l'enfant

L'examen approfondi de la situation de l'enfant ou de l'adolescent doit être un moment d'expression des points de vue de chacun des membres de la famille, ainsi que celle de l'enfant lui-même. L'expression de chaque personne doit être encouragée et prise en compte. Ce travail intègre la singularité et les besoins spécifiques de chacun.

Il convient d'accorder à cette étape décisive, si la situation le permet, le délai nécessaire pour définir la nature de l'information préoccupante et des informations complémentaires recueillies, les situer dans un contexte familial, les apprécier au regard des besoins et de l'intérêt de l'enfant.

Il s'agit de bien identifier les sources d'informations. Souvent les informations sont dispersées, chaque professionnel ou particulier ne détient que des bribes d'information à propos de ce qui lui a été rapporté, ou de ce qu'il a observé, ou de ce qu'il a compris. Il s'agit de réunir tous ces éléments. Ce recueil doit s'effectuer dans le strict respect du secret professionnel et de la vie privée des personnes.

Auprès de l'enfant

Que ce soit par son observation dans tous ses lieux familiaux ou par le recueil direct de ses dires, toutes les difficultés rencontrées par l'enfant doivent être prises en compte.

Le recueil des dires de l'enfant ou de l'adolescent est important et doit être effectué avec une particulière précaution.

Lorsque l'enfant est rencontré seul, le professionnel l'avertit que certains de ses propos ne pourront être gardés secrets s'il faut le protéger. Dans ce cas, les dires de l'enfant doivent être rapportés in extenso ainsi que les circonstances de leur recueil.

Si les dires de l'enfant sont retransmis par un tiers, le rapport doit indiquer qui a retransmis ses dires, les circonstances de ce recueil et transcrire fidèlement les termes employés.

3. L'évaluation d'une situation à partir d'une information préoccupante

Auprès des membres de sa famille

Il s'agit des informations données par les parents et, le cas échéant, par des membres de la famille élargie. Elles font l'objet d'un dialogue avec les parents, sont analysées en tentant de dégager le degré d'intérêt porté à l'enfant ainsi que la précision, la cohérence et l'objectivité des faits rapportés.

Un ou plusieurs entretiens peuvent être nécessaires, éventuellement au domicile, avec la famille de l'enfant ou les personnes avec lesquelles il vit habituellement.

Une écoute, un dialogue avec les parents, et non une interrogation visant à recueillir des aveux, est indispensable ainsi que l'observation de leur attitude éducative envers l'enfant.

Il est nécessaire de recueillir les caractéristiques de la famille, sa composition, l'environnement social et familial, les activités professionnelles, les caractéristiques de l'habitat, les ressources.

Auprès des personnes de l'entourage familial de l'enfant

Toute personne ayant des contacts avec l'enfant, de façon ponctuelle ou régulière, est susceptible d'apporter des éclairages utiles.

Auprès des professionnels au contact de l'enfant et de sa famille

Outre les professionnels de l'action sociale, médico-psychologique ou socio-éducative, il convient de ne négliger aucune catégorie de professionnels en contact avec l'enfant quand ils peuvent apporter des informations concrètes et utiles, par exemple : les agents de service des crèches, des écoles, les professionnels des structures de loisirs, sportives ou culturelles, les agents de sécurité de proximité ou de police, en particulier à la sortie de écoles, etc.

Les parents sont informés de cette recherche d'informations, sauf situation particulière pouvant être contraire à l'intérêt de l'enfant.

Dans tous les cas de lésions visibles, il est indispensable qu'un certificat médical descriptif soit établi, selon les situations, par :

- le médecin de protection maternelle et infantile ;
- le médecin de l'Éducation Nationale ;
- le médecin traitant ;
- le médecin hospitalier (un bilan peut être nécessaire et effectué sans délai dans les cas, par exemple, de suspicion de violences sexuelles).

Le médecin de PMI est dans ce cas associé au recueil d'informations, et il importe à cet égard, de respecter la déontologie et les règles relatives au secret médical.

3. L'évaluation d'une situation à partir d'une information préoccupante

Les échanges avec la famille (enfants, parents, famille élargie si besoin) peuvent se faire, de préférence, sur le lieu de vie habituel de l'enfant. Lorsque le recueil à domicile ne peut se faire, il peut être réalisé en dehors du domicile, voire sur le lieu de travail du professionnel.

Le recueil des données constitue un repère pour évaluer et mesurer, par la suite, l'évolution de la situation. Il doit être exhaustif et objectif.

Les techniques utilisées par les professionnels permettent d'atteindre trois objectifs :

- faciliter l'échange et l'expression de l'enfant, de ses parents et/ou de leurs proches ;
- aider au dialogue entre le professionnel et les membres de la famille;
- aider le professionnel à traiter systématiquement les points essentiels des trois axes⁽¹⁴⁾ autour desquels se construit l'évaluation et guider son travail.

Le recueil d'informations doit recouvrir plusieurs champs :

- la famille : composition de la famille, organisation de la fratrie, relations intra-familiales (dans le couple, parents-enfants, effets d'une éventuelle séparation, violences éventuelles), cohérence et cohésion éducative, budget familial, etc ;
- la santé : celle de l'enfant (développement psychomoteur, hygiène alimentaire, corporelle) celle de l'adolescent (signes d'alerte), celles des adultes ;
- la scolarité de l'enfant : son comportement dans l'institution scolaire et extrascolaire, résultats scolaires, attitude des parents vis-à-vis de la scolarité ;
- le logement : entretien du logement, occupation de l'espace, adaptation à la structure familiale ;
- les relations sociales et l'insertion sociale : de l'enfant, des parents, relations sociales avec le voisinage ;
- les actions d'accompagnement éventuelles : actions antérieures ou en cours, relations avec les travailleurs sociaux, effets produits.

Pour bien identifier et qualifier les difficultés rencontrées, le professionnel a tout intérêt à s'appuyer sur une démarche à laquelle il associe, autant que possible, les membres de la famille. Leur participation active vise à instaurer une dynamique de réflexion et de compréhension, à les associer en amont à la résolution des difficultés, à faciliter par la suite l'élaboration d'une demande d'aide et l'adhésion aux éventuelles aides qui seront proposées.

(14) Déjà cité, pour rappel :

- l'état de l'enfant ou de l'adolescent en regard des besoins essentiels à son développement et à son autonomie ;
- le potentiel des parents à les prendre en compte ;
- les facteurs familiaux et environnementaux influents sur le développement de cet enfant/adolescent.

3. L'évaluation d'une situation à partir d'une information préoccupante

Des observations peuvent compléter utilement ces informations pour rendre compte de la dynamique (notion de temps, d'évolution), mettre en évidence les perceptions diverses des différents interlocuteurs (avis, ressenti), traduire la complexité de la situation.

Certaines questions nécessitent d'être abordées sous des angles différents, au risque de paraître récurrentes. Cela permet d'établir un croisement de données qui concourent à l'objectivité.

> Le rapport d'évaluation

Le rapport d'évaluation⁽¹⁵⁾ est un document d'une importance majeure. Il doit comporter l'ensemble des informations nécessaires à la compréhension de la situation en vue d'une décision. Cela suppose qu'il réponde à des principes de présentation tant sur la forme que sur le fond, tout en respectant les règles attachées aux droits des personnes.

Sauf situation exceptionnelle, il doit être donné connaissance du contenu du rapport d'évaluation à la famille. Il est recommandé d'en permettre la lecture par les parents et le mineur concerné, lorsque cela s'avère possible, en apportant les éclairages nécessaires, en relevant les observations de la famille, notamment lorsqu'elle ne partage pas tout ou partie de l'évaluation.

L'accord des familles doit être recherché, sans sous-estimer les diverses difficultés à maintenir l'enfant dans son milieu de vie habituel.

En cas d'évaluation pluridisciplinaire, le rapport doit être commun, tout en distinguant la contribution et le point de vue de chacun de manière à permettre une vision d'ensemble de la situation.

> Une synthèse pluridisciplinaire sur la base du rapport d'évaluation

Il est recommandé que le rapport d'évaluation soit soumis à la réflexion technique de plusieurs professionnels, dans le cadre d'une réunion de synthèse pluri-professionnelle et pluri-institutionnelle⁽¹⁶⁾.

Cette réflexion technique collégiale doit s'appuyer sur l'ensemble des personnes ressources qui participent ou concourent à la protection de l'enfance : professionnels des services départementaux, de la médecine et du service social scolaire, de la justice, des associations, etc.

La proposition d'aide et de protection faite sur la base de l'évaluation doit être également débattue. Il convient que la proposition retenue soit consignée dans un compte-rendu d'évaluation qui est joint au rapport d'évaluation.

(15) Un chapitre est consacré à la rédaction du rapport d'évaluation dans le rapport de l'IGAS déjà cité.

(16) Dans de nombreux départements, cette pratique a fait la preuve de sa pertinence ; c'est en effet la phase d'échanges entre professionnels de tous les horizons qui complète l'évaluation et contribue à aider à la prise de décision.

3. L'évaluation d'une situation à partir d'une information préoccupante

La synthèse permet de finaliser le processus d'évaluation par une réunion pluridisciplinaire. Elle repose sur le principe du croisement des informations et des points de vue entre professionnels sur la situation de l'enfant et celle de ses parents. Elle doit favoriser la prise de décision sur la base de propositions discutées entre professionnels issus de diverses disciplines.

Les échanges qui en résultent doivent s'effectuer dans le respect du secret professionnel et de la vie privée des familles.

La cellule départementale doit être destinataire du rapport d'évaluation et du compte rendu.

Quelle décision au terme de l'évaluation ?

■ S'il s'avère que l'information préoccupante est sans objet, il est décidé de son classement sur la base d'un rapport établissant clairement l'absence de risque de danger ou de danger pour l'enfant.

■ L'évaluation peut déceler une certaine fragilité de la famille, et donc des risques pour l'enfant, qui peut justifier, la proposition de la mise en place ou le maintien d'un accompagnement et d'un soutien dans le cadre de la prévention socio-éducative, médico-sociale ou sanitaire (par exemple, accompagnement social, soutien à la parentalité, suivi par la PMI, etc.), ou de la protection administrative.

■ En cas de danger pour l'enfant, l'article 12 de la loi réformant la protection de l'enfance, qui modifie sensiblement l'article L. 226-4 du code de l'action sociale et des familles, s'applique :

« Le président du conseil général avise sans délai le procureur de la République lorsqu'un mineur est en danger au sens de l'article 375 du code civil et :

« 1° Qu'il a déjà fait l'objet d'une ou plusieurs actions mentionnées aux articles L. 222-3 et L. 222-4-2 et au 1° de l'article L. 222-5, et que celles-ci n'ont pas permis de remédier à la situation ;

« 2° Que, bien que n'ayant fait l'objet d'aucune des actions mentionnées au 1°, celles-ci ne peuvent être mises en place en raison du refus de la famille d'accepter l'intervention du service de l'aide sociale à l'enfance ou de l'impossibilité dans laquelle elle se trouve de collaborer avec ce service.

« Il avise également sans délai le procureur de la République lorsqu'un mineur est présumé être en situation de danger au sens de l'article 375 du code civil mais qu'il est impossible d'évaluer cette situation.

« Le président du conseil général fait connaître au procureur de la République les actions déjà menées, le cas échéant, auprès du mineur et de la famille intéressés.

« Le procureur de la République informe dans les meilleurs délais le président du conseil général des suites qui ont été données à sa saisine. »

3. L'évaluation d'une situation à partir d'une information préoccupante

Ces critères déterminent l'articulation entre protection administrative et protection judiciaire. Il ressort que la protection administrative doit être mise en œuvre, sous réserve de l'accord des parents, y compris lorsque le mineur est en danger au sens de l'article 375 du code civil ⁽¹⁷⁾. La mise à l'abri provisoire du mineur, lorsqu'elle est nécessaire et lorsqu'elle est possible, doit être envisagée prioritairement dans le cadre de la protection administrative.

Désormais, le ministère public ne doit être saisi que :

- si la protection administrative mise en œuvre n'a pas produit les effets attendus, c'est-à-dire de remédier à la situation de danger pour l'enfant ; dans ce cas, « Le président du conseil général fait connaître au procureur de la République les actions déjà menées, le cas échéant, auprès du mineur et de la famille intéressés. » ;
- si la famille, et tout particulièrement les parents refusent manifestement toute intervention, ou s'ils ne sont pas en capacité de donner leur accord ;
- si l'évaluation est manifestement impossible : ce peut être le cas lorsque le professionnel se trouve dans l'impossibilité réelle d'évaluer, soit parce que les parents refusent de rencontrer le professionnel, soit parce qu'il est impossible de recueillir les informations nécessaires à l'évaluation.

La loi réformant la protection de l'enfance réserve le terme de signalement à la saisine du procureur de la République. Le signalement est un acte professionnel écrit présentant, après évaluation, la situation d'un enfant en danger qui nécessite une protection judiciaire.

Les difficultés à obtenir la coopération de la famille doivent être prouvées. En effet, le ministère public s'assure qu'il a été saisi parce que la protection administrative ne permet pas de résoudre la situation de danger pour le mineur bien qu'elle ait été mise en œuvre, ou parce qu'elle ne peut être mise en œuvre :

« Dans les cas où le ministère public a été avisé par le président du conseil général, il s'assure que la situation du mineur entre dans le champ d'application de l'article L. 226-4 du code de l'action sociale et des familles. » (article 375 du code civil)

Ainsi, le fait pour le ministère public d'apprécier la recevabilité du signalement ne signifie en aucun cas qu'il contrôle l'action du département, mais qu'il s'assure d'être compétent, la primauté étant donnée à la protection administrative.

Les personnes mentionnées à l'article 12 de la loi conservent la possibilité d'aviser directement le procureur de la République en cas de danger grave tel qu'il nécessite, sans délai, une protection judiciaire de l'enfant.

(17) Pour rappel : « Si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises, des mesures d'assistance éducative peuvent être ordonnées par justice à la requête des père et mère conjointement, ou de l'un d'eux, de la personne ou du service à qui l'enfant a été confié ou du tuteur, du mineur lui-même ou du ministère public. »

3. L'évaluation d'une situation à partir d'une information préoccupante

« Toute personne travaillant au sein des organismes mentionnés au quatrième alinéa de l'article L. 226-3⁽¹⁸⁾ qui avise directement, du fait de la gravité de la situation, le procureur de la République de la situation d'un mineur en danger adresse une copie de cette transmission au président du conseil général.» (Article L226-4 II du CASF).


Pour ce qui concerne plus particulièrement les situations de violences, notamment sexuelles, révélées par un enfant ou par l'un de ses proches ou mises en évidence à l'occasion d'une évaluation, le signalement doit être effectué sans délai au procureur de la République. Si l'enfant est l'auteur de la révélation, le recueil de ses paroles doit être fidèlement retranscrit. Il convient de veiller à ce que la protection de l'enfant soit immédiatement assurée et d'éviter que l'enfant fasse l'objet de pressions familiales ou extra familiales. Les éléments déjà connus des services départementaux susceptibles d'éclairer la situation de l'enfant doivent être joints au signalement.

Sauf si cela expose le mineur à un danger (représailles sur l'enfant...), ou si cela compromet les investigations futures (lorsqu'une infraction pénale est susceptible d'avoir été commise), les parents sont informés de la saisine du procureur de la République.

Les professionnels doivent s'abstenir de toute intervention de nature à entraver les investigations nécessaires à une poursuite pénale des auteurs qui pourraient être entreprises par le parquet. Par exemple, le professionnel ne doit pas donner d'informations aux auteurs pouvant leur permettre d'éliminer des indices susceptibles de constituer des preuves, ou de perturber des investigations médicales conduites hors du cadre médico-légal.

Le juge conserve la faculté de se saisir de la situation « Le juge peut se saisir d'office à titre exceptionnel. » (article 375 du code civil)

(18) « Les services publics, ainsi que les établissements publics et privés susceptibles de connaître des situations de mineurs en danger ou qui risquent de l'être, participent au dispositif départemental. Le président du conseil général peut requérir la collaboration d'associations concourant à la protection de l'enfance. »



Conclusion

La cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation est un des apports majeurs de la loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance. Sa création dans chaque département doit contribuer à harmoniser les pratiques sur l'ensemble du territoire national.

L'objectif essentiel est de fiabiliser le dispositif, de faire en sorte que toute information à propos d'un enfant ou d'un adolescent qui suscite de l'inquiétude soit prise en compte et traitée.

La cohérence et la fiabilité recherchées impliquent une articulation renforcée entre les acteurs qui participent ou apportent leur concours à la protection de l'enfance. Cette articulation devrait être favorisée grâce à l'assouplissement des règles du partage d'informations entre les professionnels. Ces derniers sont invités à coopérer davantage entre eux pour partager leurs informations, évaluer les situations individuelles, déterminer et mettre en œuvre ensemble des actions de protection et d'accompagnement en direction du mineur et de sa famille. Cela suppose qu'ils s'approprient le nouveau dispositif départemental et contribuent à l'animer.

Le législateur a souhaité mesurer l'impact de ce nouveau dispositif d'ici mars 2009.

« Dans les deux ans suivant la promulgation de la présente loi, le Parlement est saisi par le Gouvernement d'un bilan de la mise en œuvre de la cellule opérationnelle départementale qui devra établir l'impact du nouveau dispositif, son évaluation qualitative et quantitative, ainsi que les coûts de sa mise en œuvre par les départements et les compensations versées par l'État. »

La loi et la réalisation de ce guide résultent d'une très large concertation de plusieurs mois avec une multitude de représentants d'acteurs institutionnels et professionnels, auxquels se sont associés de nombreux parlementaires et élus locaux. Pour leur contribution à la réforme de la protection de l'enfance sont particulièrement remerciés :

Au titre des ministères

Ministère des Affaires Étrangères
Ministère de l'Emploi, de la Cohésion sociale et du Logement
Direction de la Population et des Migrations (DPM)
Ministère de l'Intérieur et de l'aménagement du territoire
Direction Générale des Collectivités Locales (DGCL)
Ministère de l'Éducation Nationale
Direction Générale de l'Enseignement Scolaire (DGESCO)
Ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Vie Associative
Ministère de la Justice
Direction des Affaires Civiles et du Sceau (DACS)
Direction de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (DPJJ)
Ministère de la Santé et des Solidarités
Direction Générale de l'Action Sociale (DGAS)
Direction Générale de la Santé (DGS)
Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS)
Direction de la Sécurité Sociale (DSS)
Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS)
Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES)
Délégation Interministérielle à la Famille (DIF)
Agence Nationale de l'Accueil des Étrangers et des Migrations (ANAEM)
Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Île-de-France (DRASS)

Au titre des conseils généraux

Conseil général de l'Aube
Conseil général de la Côte d'or
Conseil général des Côtes d'Armor
Conseil général d'Eure-et-Loir
Conseil général de l'Isère
Conseil général de Loire-Atlantique
Conseil général du Loiret
Conseil général de la Manche
Conseil général de Maine et Loire
Conseil général de Meurthe et Moselle
Conseil général du Bas-Rhin
Conseil général de Paris
Conseil général de Seine et Marne
Conseil général des Hauts-de-Seine
Conseil général de Saint-Saint-Denis
Conseil général du Val de Marne
Conseil général du Val d'Oise
Conseil général de la Vendée

et les nombreux conseils généraux qui ont organisé des débats «décentralisés»

Au titre des associations et organismes divers

Association contre l'aliénation parentale (ACALPA)
Assemblée des Départements de France (ADF)
Association des services à domicile (ADMR)
Associations Départementales pour la Sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence (ADSEA)

REMERCIEMENTS

Association L'Enfant Bleu
Association L'essor
Association Enfance Majuscule (AEM)
Association Famille et Cité (AFC)
Association française d'information et de recherche sur l'enfance maltraitée (AFIREM)
Association Française des Organismes de formation et de Recherche en Travail Social (AFORTS)
Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA)
Association Hors La Rue (AHLR)
Association des instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques et de leurs réseaux (AIRE)
Association Jeunes Errants (AJE)
Assemblée des Maires de France (AMF)
Association des Maires des Grandes Villes de France (AMGVF)
Association Mission Possible (AMP)
Association nationale des assistants de service social (ANAS)
Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé (ANDASS)
Association Nationale des Magistrats de la Jeunesse et de la Famille (ANMJF)
Association Nationale des Puéricultrices Diplômées d'État (ANPDE)
Association Nationale des Placements Familiaux (ANPF)
Association Nationale des Techniciens d'Intervention Sociale et Familiale (ANTISF)
Association Objectif Familles (AOF)
Association Père Mère Enfant (APME)
Association pour la médiation familiale (APMF)
Association pour la réalisation d'actions sociales spécialisées (ARASS)
Association de recherche et de développement des échanges de l'information en action médico-sociale précoce (INTERCAMSP)
Association Jeunesse Culture Loisirs Technique (JCLT)
Association Chrysalis
Association «La vie au grand air»
Association «Je, tu, il»
Association Enfance et Partage
Association L'essor
Association Le Fil d'Ariane
Association Les Nids
Association Ni claques, Ni Fessées
Association Olga SPITZER
ATD Quart Monde
Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF)
Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM)
Carrefour d'échanges techniques des tutelles aux prestations sociales enfants (CETT)
Carrefour national d'action éducative en milieu ouvert (CNAEMO)
Carrefour d'échange technique tutelles aux prestations sociales enfants
Centre d'Accueil et d'Orientation pour les Mineurs Isolés Demandeurs d'Asile (CAOMIDA)
Centre Français pour la Protection de l'Enfance (CFPE)
Centre Médical Spécialisé de l'Enfant et de l'Adolescent (CMSEA)
Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT)
Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS)
Centre régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptées Pays de la Loire (CREAI)
Centre technique national d'étude et de recherche sur les handicaps et les inadaptations (CTNERHI)
Comité national de liaison des associations de prévention spécialisée (CNLAPS)
Conseil Français des Associations pour les Droits de l'Enfant (COFRADE)
Conseil national d'évaluation sociale et médico-sociale (CNESMS), remplacé par l'Agence nationale d'évaluation sociale et médico-sociale (ANESM)
Conseil national de l'Ordre des Médecins (CNOM)
Conseil national de l'Ordre des Sages-femmes
Conseil Supérieur du Travail Social (CSTS)
Coordination nationale des associations de protection de l'enfance (CNAPE)
Défense des Enfants International (DEI France)
Croix Rouge Française
Défenseur des enfants
Élus locaux contre l'enfance maltraitée (ELCEM)
École Nationale d'Application des Cadres Territoriaux (ENACT)

École Nationale de la Magistrature (ENM)
École Normale Sociale
Enfance et partage
Enfants du Monde - Droits de l'Homme
Etap'ado
Fédération française des Espaces Rencontre pour le maintien des relations Enfants-Parents (FFERMREP)
Fédération des mouvements de la condition paternelle (FMCP)
Fédération nationale des administrateurs ad hoc (FENAAH)
Fédération Nationale A Domicile (FND)
Fédération Nationale des Éducateurs de Jeunes Enfants (FNEJE)
Fédération nationale de la médiation familiale (FENAMEF)
Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion (FNAAR)
Fédération nationale des villes moyennes (FMVM)
Fédération Nationale des services sociaux spécialisés protection enfance et adolescence en danger (FN3S)
Fédération Nationale École des Parents et des Éducateurs (FNEPE)
Fondation d'Auteuil
Fondation pour l'Enfance
France Terre d Asile
Groupement d'intérêt public dispositif expert régional pour l'adolescent en difficulté (GIP DERPAD)
Groupe de recherche et d'action pour l'enfance, l'adolescence et les familles (GRAPE)
Groupe d'Exchange et de Recherche pour la Pratique en Lieu d'Accueil (GERPLA)
Groupe national des établissements et services publics sociaux (GEP SO)
Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM)
La Parentèle
Observatoire National de l'Action Sociale Décentralisée (ODAS)
Observatoire National de l'Enfance en Danger (ONED)
Réseau National pour l'Accès aux Droits des enfants et des adolescents (RNAD)
Réseau d'Intervenants en Accueil Familial d'Enfants à but Thérapeutique (RIAFET)
Service d'aide à la rencontre parents-enfants (ARPE)
Société Française de Pédiatrie (SFP)
Syndicat National des Infirmiers et Infirmières Éducateurs de Santé (SNIES)
Syndicat National des Médecins de la Protection Maternelle et Infantile (SNMPMI)
Syndicat National des Médecins Scolaires et Universitaires (SNMSU)
Union Fédérative Nationale des Associations des Familles d'Accueil et Assistantes Maternelles (UFNAFAAM)
UNICEF France
Union Nationale de l'Aide, des Soins et des Services aux Domiciles (UNA)
Union Nationale des Associations Familiales (UNAF)
Union Nationale des Associations de Parrainage de Proximité (UNAPP)
Union Nationale des Associations de Sauvegarde de l'enfance, de l'adolescence et des adultes (UNASEA)
Union Nationale des Associations de Soins et Service à Domicile (UNASSAD)
Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale (UNCCAS)
Union Nationale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (UNIOPSS)
Ville et Avenir
et divers établissements et services qui ont contribué (CHU, maternités, unités médico-judiciaires, CAMPS, établissements scolaires...)

À titre personnel

BRETON Marie-Élisabeth
DELEERSNYDER Hélène
GABEL Marceline
GALINON Jean-Marc
GIOANNI Pierre
MONTALEMBERT Marc de
ROBERT-OUVRAY Suzanne
ROTTMAN Hana
SCHNEIDER Bertrand

